

Да будет Истина,
даже если низвергнутся Небеса

Герберт Шелтон

ГОЛОДАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ

ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

ГРЭГОРИ-ПЭЙДЖ

МОСКВА

1998

Герберт Шелтон. Голодание и здоровье./Перевод с английского М.: Грэгори-Пэйдж, 1998.
(серия «Секреты здоровья»).

Настоящий сборник посвящен вопросам оздоровительного голодания и отдельного питания. Данный сборник является прекрасным пособием по организации здорового образа жизни.

Печатное издание:

Редакционный совет: Буша И. И., Перфильев О. А., Макаров М. А., Рипенко В. И.,
Романов С. В., Столбов Ю. П.

Ответственный редактор: К. Герра

Редактор: Р. Мажокина

Компьютерная верстка: А. Панов

Дизайн обложки: И. Баталов, Ю. Столбов

Подписано в печать 05.11.97.

Формат 84х108/32. Бумага типографская.

Печать высокая. Усл. печ. л. 10,9. Тираж 25 000 экз.

Заказ № 6438.

Издательство «Грэгори-Пэйдж»

127427, Москва, Кашенкин луг, 4,

Лицензия № ЛР-070830 от 22.01.93.

Отпечатано с готовых дигиталов в ордена

Трудового Красного Знамени

ГУПП «Детская книга» Роскомпечати.

127018, Москва, Сушевский вал, 49

© Оформление, серия. Издательство «Грэгори-Пэйдж».

WWWиздание:

Сканирование текста: Максим (maxfire)

WWW верстка и вычитка текста: Максим (maxfire)

Создание сайта golodanie-usa.narod.ru: Максим (maxfire)

Размещение текста на сайте: golodanie-usa.narod.ru : Максим (maxfire). В случае обнаружения орфографических ошибок и неточностей просим сообщить на почтовый адрес: golodanie@rambler.ru для Максима (maxfire).

2005 Сору: Максим (maxfire)

СОДЕРЖАНИЕ

ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ

Посвящение

Предисловие

Часть I. Голодание и потеря веса

Голодание и вы

О фунтах, которые улечувиваются

Жизнь без еды

Голод — противоположность аппетита

Четыре причины для голодания

Приобретение силы

Может ли голодание убить?

Лечит ли голодание?

Голодание: где и когда?

Чего ожидать во время голодания?

Девять главных шагов

Прерывание голодания

Может ли голодание поддерживать вас в форме?

Омоложение с помощью голодания

Голодание для увеличения веса

Могут ли голодать дети?

Болезни ребенка — это ошибки родителей

Часть II. Голодание поможет вам улучшить здоровье

Голодание при остром заболевании

Голодание при хронических болезнях

Случай обычной простуды

Множественный (рассеянный) склероз

Голодание и астма

Артрит: 2 года или 28?

Язвенная болезнь

Голодание и мигрень

Сенная лихорадка

Высокое кровяное давление

Голодание и сердце

Колит

Псориаз и экзема

Увеличение простаты (предстательной железы)
Голодание и гонорея
Болезнь Паркинсона
Нефрит (болезнь Брайта)
Голодание и камни в желчном пузыре
Голодание и опухоли грудных желез
Женское бесплодие
Голодание во время беременности
Заключительное слово

ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Введение
Классификация пищевых продуктов
Пищеварение
Правильные и вредные сочетания пищевых продуктов
Сочетание кислот с крахмалами
Сочетание белков с крахмалами
Сочетание белков с белками
Сочетание кислот с белками
Сочетание жиров с белками
Сочетание сахара с белками
Сочетание сахара с крахмалами
Питание дынями
Пейте молоко отдельно
Десерты
Нормальное пищеварение
Как надо потреблять белки
Как надо потреблять крахмалы
Как надо потреблять фрукты
Схема питания на неделю
Как избавиться от несварения
Институт гигиены

Кое-что о докторе Шелтоне и его книге

ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ

Посвящение

Автор посвящает эту книгу миллионам страдальцев, кото-рые мучаются всю жизнь от различных болезней и ищут пути к избавлению от них. Мое твердое убеждение, рожденное годами практического опыта: голодание и гигиенический образ жизни — вот истоки могучего здоровья.

Предисловие

В истории человечества мало найдется явлений, столь пре-вратно понятых, как голодание. Важная роль, которую оно мо-жет играть и играет, часто отвергается общественным

мнением, что может быть объяснено беспочвенным страхом перед этой формой лечения или предрассудками, научной дезинформацией, а то и полным отсутствием информации. Цель этой книги, основанной на моем собственном опыте, изучении и наблюдениях в течение 45 лет в качестве гигиениста результатов курсов голодания, выявление истинной роли голодания в создании и поддержании хорошего здоровья, в снижении веса при его избытке, в контроле над ним, а также в продлении человеческой жизни.

Хотелось бы пояснить, что голодание само по себе является не лечением, а средством, позволяющим выявить возможности человеческого организма эффективно излечиться или избавиться от лишних фунтов со скоростью, немыслимой при любом другом методе.

Одна из главных задач этой книги — ответить на многие вопросы о голодании, беспокоящие людей в связи с частыми публикациями в газетах и журналах статей о проблемах веса. Поскольку переизбыток и тучность стали угрожать здоровью населения США и некоторых европейских стран, вопрос о том, как без ущерба для организма похудеть, никогда не утратит значения в наши дни.

В то же время возобновившийся интерес любителей натуральной гигиены и их заботы о состоянии ума и тела привлек мое пристальное внимание к открытиям и теории гигиенистов, развивающихся уже около полутора столетий.

Ортодоксальная медицина отчаянно борется с этими теориями. И все достижения последних десятилетий были завоеваны в ожесточенной войне мнений.

Прогресс в развитии правильных привычек жизни и питания медленно, но верно — дюйм за дюймов — прокладывает себе дорогу. Напомним, что голодание было известно много веков назад не только как средство улучшения здоровья, но и как религиозный ритуал. Умудренные опытом люди XIX и XX веков — ученые, исследователи, открыватели, посвятившие свою жизнь изучению и практике основных истин гигиенической жизни, особую роль отводили голоданию.

Не пристало чересчур выделять наши мыслительные способности как средство достижения результатов в лечении и жизни. Тело — сложный организм, в котором все части взаимосвязаны. Однако хорошее здоровье — это единая сущность, включающая в себя каждый аспект нашего естества — физический, умственный и эмоциональный. То, что мы здесь обсуждаем, касается не отдельных простых проблем, но имеет дело с индивидуумом в целом.

Таковы общие соображения подхода к здоровому образу жизни. Только специалист по голоданию может указать человеку на особые проблемы, связанные с его здоровьем.

Наша цель — дать неспециалисту, среднему читателю широкую техническую информацию, а также надежду, что время, которое человек может прожить плодотворнее, чувствовать себя лучше, продлится дольше.

В связи с тем, что в наше время переизбыток стало одной из важнейших физиологических и психологических проблем здесь в Америке, я заостряю внимание на этом аспекте в первых главах нашей книги. Снижение веса само по себе — только один из факторов поддержания нормального физического состояния, многим из нас требуется общая перестройка всего образа жизни и, в частности, питания.

Кто из нас хочет иметь лишний вес или стать инвалидом из-за болезней, возникающих в результате множества разрушительных привычек, которым следуют слишком многие?

Вот почему я не только излагаю основные принципы гигиены, диеты и упражнений, но в качестве подарка вам предлагаю совершенно новый способ жизни.

Часть I

Голодание и потеря веса

Голодание и вы

Голодание—это нечто гораздо большее, чем просто непри-няtie пищи. Это одновременно наука и искусство. Оно имеет значение в смысле общего благополучия и влияет на психологи-ческие и эмоциональные аспекты нашей жизни.

Голодание как термин, употребляемый гигиенистами, озна-чает полное отсутствие питания в течение определенного перио-да времени. Другими словами, голодание — курс лечения, кото-рый мы проводим на твердой базе при определенных и контро-лируемых условиях.

Как религиозный термин голодание означает отказ на неко-торое время от некоторых продуктов питания. То есть это час-тичный отказ от еды. Я знаю людей, которые «голодают» в Ве-ликий пост и за это время нередко прибавляют в весе, а не ху-де-ют, ибо употребляют пищу, от которой полнеют.

Те, кто думает, что голодание является эквивалентом исто-щения, глубоко заблуждаются. Наблюдаются два периода в процессе голодания: первый—голодание, а затем второй — ис-тощение.

Так как мы изучаем явление отсутствия питания детально, то различие между этими двумя фазами — голоданием и исто-щением — станет ясным. С самого начала, однако, важно по-нять, что стадия голодания продолжается ровно столько, сколь-ко организм может поддерживать себя за счет имеющихся в нем скрытых ресурсов. Истощение начинается тогда, когда эти скрытые резервы исчерпаны или уменьшились до угрожающе низкого уровня.

Мы должны также понять, что именно неточная термино-логия приводит к непониманию сущности процесса голодания. Термин «частичное голодание» употребляется для любой фор-мы голодания, когда человек жестко ограничивает себя в еде. Неправильное употребление слова «истощение» характерно не только для общеупотребительной речи, но и для некоторых на-учных статей.

Истощение — процесс отрицательный. Вы не можете исто-щить себя, сохранив при этом хорошее самочувствие. Но если вы будете голодать в разумных пределах, то в результате улучшите свое физическое состояние и восстановите здоровье. Мож-но длительное время прожить без пищи и добиться превосход-ного эффекта. Когда опытный наблюдатель (врач), помогаю-щий проводить курс голодания, понимает, что вторая фаза — истощение, как результат отсутствия пищи, — близка, голода-ние прерывают.

Я уже говорил, что голодание — это часть нового образа жизни. Следовательно, голодание проводится не только для снижения веса, но и, что важно, для поддержания или восстанов-ления здоровья в целом.

Больное или раненое животное ищет укромное место, где его никто не потревожит, где оно скрывается от непогоды, нахо-дит тепло, покой и тишину. Там животное отдыхает и голодает. Оно может, например, потерять конечность, но, находясь в уеди-нении, как правило, выздоравливает без перевязок и хирурги-ческих операций.

В жизни животных голодание является чрезвычайно важ-ным фактором существования. Звери голодают не только когда больны или ранены, но также во время зимней или летней спяч-ки (в тропическом климате).

Одни животные голодают, собираясь произвести на свет по-томство, другие — в период выхаживания детенышей. Некото-рые птицы голодают, ожидая выведения птенцов, а определен-ные виды пауков не едят первые шесть месяцев жизни. Часто ди-кие животные в неволе отказываются от пищи, а домашние — собаки или кошки — могут не есть несколько дней, когда попа-дают в новую обстановку. К тому же животные вынуждены го-лодать во время засухи, сильных снегопадов и морозов, при этом выживают, хотя в течение длительных периодов не могут добыть никакой пищи.

Голодание — не всегда приятный опыт, но в результате оно приносит новые ощущения. Свобода и покой, испытываемые при непри-ятии пищи, часто дают возможность человеку от-крыть доселе неведомые глубины смысла жизни.

Приблизительно в четыре часа утра в первую ночь голода-ния у больного А. Б. начался приступ астмы. Он не мог дышать лежа в постели, поэтому вынужден был сесть и вызвать

врача. Осмотрев его, доктор пообещал: «Вскоре вам станет лучше. Приблизительно через сутки астматические явления исчезнут».

После ухода врача А. Б. продолжал задыхаться, упрекая доктора в том, что тот не оказал ему никакой помощи. Однако вскоре действительно пришло облегчение, и он уснул. Когда доктор увидел утром А. Б., тот уже чувствовал себя настолько хорошо, что был готов простить невнимание. Больному А. Б. становилось лучше день ото дня, так как дышалось ему намного легче и приступы астмы прекратились. После шести дней голодания он мог свободно выводить мочу, как ребенок. Его предстательная железа уменьшилась почти до нормального размера.

А. Б. продолжал голодать, симптомы болезней быстро исчезали, наконец, свищи очистились от гноя, дыхание пришло в норму, и больного это очень радовало. На 25-й день голодания он поинтересовался у доктора, не следует ли прекратить голодание? Тот ответил, что это преждевременно, поскольку окончательное выздоровление еще не наступило. «Но вы не в тюрьме, — сказал доктор. — Вас никто насильно не заставляет голодать. Но если вы хотите послушаться моего совета, откажитесь от еды еще на некоторое время».

А. Б. прислушался к совету врача и продолжал голодать. То, что всегда казалось ему чудом, стало фактом: на 36-й день голодания его глухое ухо обрело способность слышать. Слух стал таким хорошим, что больной мог с легкостью слышать слабое тиканье маленьких часов, даже когда он держал руку на большом расстоянии. Очень важным оказалось то обстоятельство, что восстановление слуха было стабильным. Голодание продолжалось до 42 дней, после чего А. Б. начал есть.

Но его ждал еще один сюрприз, о котором он узнал уже дома. Несколько недель голодания постепенно восстановили его мужскую силу. Реставрация мужской силы и преодоление женской фригидности не являются такими уж необычными результатами голодания, так что для руководителя института, в котором проходил курс голодания А. Б., это не было неожиданно.

Я рассказал вам не сказку, а просто привел пример из жизни человека, который страдал, прошел курс голодания и выздоровел. Это не какой-то из ряда вон выходящий случай, отличаются лишь болезни, от которых страдают наши пациенты, хотя надо сказать, что восстановление слуха в результате голодания — не такое уж частое явление. Глухота так же, как и потеря зрения, может быть вызвана болезненным состоянием каких-либо органов, и не все они, к сожалению, поддаются излечению. Слепота редко исчезает при голодании по той же самой причине.

Восстановление здоровья, которое происходит во время голодания необходимой длительности, проводимого в благоприятных условиях, могут поверить лишь те, кто имел возможность наблюдать его результаты. Нередко обыватели так же, как и многие врачи, просто не желают обсуждать вопросы восстановления здоровья путем голодания, ибо считают, что все это фантастика. Однако ничего фантастического в эффектах голодания нет. Если бы мы немного призадумались над этим, то не делали бы скоропалительных выводов о вреде голодания, которое на самом деле является наиболее естественным способом лечения больного организма, о чем мы так мало знаем!

Более 140 лет натуральные гигиенисты применяли голодание как средство для восстановления здоровья, дающее организму возможность быстро исцелиться. Они накопили чрезвычайно важный клинический опыт.

Конечно, у голодания много критиков. Большинство из них знают о голодании вообще очень мало, еще меньше — о его технике. А Рабоглиоти, медик, английский академик, сказал об этом так: «Большинство популярных критических статей о голодании написаны людьми, которые ни разу в жизни не пропустили обед».

Неважно, для каких целей, поддержать или восстановить здоровье, потерять либо прибавить вес, — роль голодания, как фактора жизни, нельзя более игнорировать ни тем, кто профессионально связан со здоровьем людей, ни тем, кто просто хочет полноценно жить — умственно и физически.

О фунтах, которые "улетучиваются"

Главные ваши проблемы: уменьшение веса, контроль за фи-гурой, диета. Каждый считает себя специалистом в этих облас-тях. Самые причудливые диеты завоевывают популярность на несколько месяцев и затем уступают место новым диковинам. Эта неделя - только мороженое, следующая - одни бананы, затем - лишь белки: ничего, кроме сочных бифштексов. Дове-сти себя до худобы!

Чрезмерный вес становится проблемой номер один, приво-дящей в уныние не только взрослых, но и детей. Тому есть не-сколько причин: изобилие продуктов питания, рост уровня жиз-ни в Америке, с одной стороны, с другой — сокращение рабоче-го дня, укорочение рабочей недели, наличие современных средств передвижения и множество приспособлений, помогаю-щих в работе. Казалось бы: у человека меньше работы, значит, меньше потребность в пище. Но разнообразие продуктов, ис-кусственно стимулированный аппетит и увеличивающиеся до-ходы вызывают рост потребления пищевых продуктов.

Гигиенисты — прежде всего реалисты. Они утверждают: нельзя фальсифицировать тот факт, что самым быстрым, прове-ренным и безопасным путем, ведущим к сокращению веса, является голодание, а единственно верный путь к поддержанию веса на уровне нормы — отказ от неправильного питания.

Метод потери веса путем следования определенной диете очень редко бывает успешным по той причине, что это длитель-но растянутый процесс, требующий серьезного самоконтроля, на который не всегда способен средний человек. Не удивительно, что тучный человек, за короткий пери-од голода-ния потеряв в весе несколько фунтов, уверовав в положитель-ный эффект такого лечения, возвращается к старым привычкам, к перееданию и вновь обретает прежние габариты. Очень редко можно встретить полного человека, который бы методично сле-довал диете, способствующей уменьшению веса. Хочу напомнить читателям, о чем я уже много раз говорил в своих лекциях: не начинайте голодать самостоятельно, без ре-комендации и наблюдения специалиста по голоданию. Хотя го-лодание — совершенно безопасное средство улучшения здоро-вья и снижения веса, тем не менее, оно влияет на весь сложный че-ловеческий организм и потому должно проходить под контро-лем квалифицированного специалиста, знающего, что можно ожидать и за какими тревожными симптомами следует наблю-дать во время курса голодания.

Как много веса можно предположительно потерять? Ско-рость потери веса, конечно, индивидуальна для каждого орга-низма, но средняя цифра при длительном голодании — это око-ло 2,5 фунта в день. Неужели такая большая суточная потеря ве-са безопасна для человека? Это действительно так, если голода-ние проводится под личным контролем и при правильном и дли-тельном отдыхе.

В чем же преимущества голодания перед другими метода-ми, направленными на уменьшение веса:

1. Во время голодания происходит быстрая и безопасная по-теря веса;
2. Человек легче переносит голодание, чем диету, — отсут-ствует ноющее желание поесть;
3. При потере веса не наблюдается ни обвислость, ни дряб-лость кожи и тканей (однако это правило не всегда распро-страняется на очень пожилых людей).

Когда вес у отдельных людей уменьшается до известного предела, немедленно появляются признаки улучшения здоро-вья:

1. Дыхание становится более свободным;
2. Возрастает легкость в движениях;
3. Уменьшается чувство усталости;
4. Нет уже чувства переполненности в брюшной полости;
5. Исчезают симптомы несварения;

6. Понижается кровяное давление, уменьшаются шумы в сердце;

7. Все реже бывает состояние общей дискомфортности.

Все эти факты достойны внимания. Но общее улучшение физического состояния обычно намного превосходит эффект уменьшения веса, свидетельствуя таким образом о том, что с сокращением количества принимаемой пищи улучшается здоровье. Имеются достаточно веские причины для утверждения, что существенное уменьшение употребления в пищу Сахаров, крахмалов, жира оказывает положительное воздействие на человеческий организм.

В 1962 году одна женщина начала под моим наблюдением голодание с целью уменьшения веса. В заключение она мне сказала: «Это было увлекательное занятие — наблюдать, как фунты исчезают буквально на глазах. Никогда не видела ничего подобного». Другая дама заметила после 15-дневного голодания, предпринятого с целью похудения: «Я побывала на широко разрекламированном курорте. Они держали меня на диете в 700 калорий в день, и я постоянно ощущала голод. Это же голодание было для меня удовольствием!»

Третья дама сказала после недели голодания для снижения веса: «Это наиболее примечательный опыт в моей жизни. Я получила удовольствие и от голодания и от отдыха». Типичные ли это случаи? Сомневаюсь. Голодание — далеко не всегда приятный опыт, как показалось этим женщинам, но пациенты редко расходятся во мнении о том, что для достижения поставленной цели не следует прерывать процесс голодания. Известно, что у многих больных каждый завтрак или обед сопровождается неприятными ощущениями в желудке, а то и болями. В таких ситуациях голодание часто приносит не только облегчение, но и радость.

Большое удовлетворение получаешь, наблюдая, как вес буквально «растворяется» со скоростью от 2 до 4 фунтов в день. Потеря 19 фунтов за неделю — чрезвычайно приятный фактор. Конечно, бывают исключения, когда скорость потери веса в течение первых дней голодания незначительна, известны даже случаи, когда один или два дня весы вообще не регистрируют никаких изменений. Но надо помнить, что скорость, с которой вы теряете вес в начале голодания, не всегда сохраняется и дальше.

Голодание, которое проводится с целью уменьшения веса, протекает легче, чем курс лечения с соблюдением определенной диеты, ибо в отличие от людей, соблюдающих диету, голодающий не испытывает в течение всего периода лечения чувства голода. Его вкусовые сосочки не реагируют на соблазнительную пищу, также уменьшается выделение желудочного сока.

Голодающий может испытывать желание поесть в первый или на второй день голодания, но бывает, что не испытывает такого желания вообще. Чувство голода обычно окончательно исчезает к концу третьего дня. И в случаях, когда голодание по некоторым причинам приходится прерывать, к голодающему не возвращается ни слабость, ни чувство голода.

Две серии экспериментов, проведенных профессиональными медиками в госпиталях, также привели их к эмпирическим доказательствам, что голодание — не только безопасный и быстрый путь к уменьшению веса, но и наиболее удобный.

Один из этих экспериментов проводил Леон Блюм, доктор медицины, в Атланта (Джорджия), где он провел серию экспериментов по длительному голоданию для уменьшения веса. Вторым ученым был Гардилд Дункан, доктор медицины Пенсильванского университета. Он также осуществлял контроль за сокращением веса, и его тесты подтвердили выводы и соображения Блюма.

Эти два ученых нашли, что голодающий мужчина теряет в среднем в день 2,6 фунта, а женщина — 2,7 фунта. И Блюм, и Дункан утверждают, что голодающие не испытывали чувства голода, а также умственного или физического напряжения. Один из голодающих сказал: «Я чувствую себя лучше, чем когда-либо в своей жизни», другая пациентка через 48 часов голодания заявила, что она хочет есть не больше, а то и меньше, чем если бы пропустила один прием пищи.

Цитирую Блюма: «Существующая практика принятия пи-щи через регулярные интервалы ведет к ошибочному выводу, что голодание неприятно». Он утверждает далее, что, по его мнению, сложившемуся в результате наблюдений во время тес-тов, голодание хорошо переносится человеческим организмом, если для него доступна вода.

В более поздней стадии экспериментов Блюм разрешал про-ведение четырехнедельного голодания, при этом никаких болез-ненных эффектов не наблюдалось. При чтении своего доклада об этих экспериментах ежегодному собранию Американской медицинской ассоциации Дункан заявил: «Хотя короткие пе-риоды полного голодания могут казаться варварством, этот ме-тод восстановления здоровья чрезвычайно хорошо переносится». Он добавил, что есть свидетельства: тучные люди практиче-ски всегда испытывают удовольствие от полного голодания, частично, возможно, из-за приподнятого настроения в связи с тем, что голод для них не является проблемой. Кроме того, их вдохновляет потеря веса.

Если здоровый человек голодает исключительно с целью снижения веса, то я не настаиваю на соблюдении постельного режима, мало того — разрешаю делать физические упражнения. Иногда даже предписываю специальный курс этих упражнений. Впрочем, это не увеличивает скорость снижения веса настолько, как можно было бы ожидать, но содействует поддержанию то-нуса тканей.

Количество упражнений, которое потребуется для сниже-ния веса только гимнастикой, превышает то, которое средний человек может выполнить. Для того чтобы потерять один фунт веса, надо, например, пилить дрова в течение 10 часов или про-ехать верхом на лошади приблизительно 43 мили.

Физические упражнения всегда вызывают опасность воз-растания аппетита. Во время голодания к упражнениям следует прибегать лишь в той мере, в какой они могут принести пользу проводящему голодание — и делается это под наблюдением врача.

Мой опыт показывает, что при различных скоростях мета-болизма (обмена веществ) в большинстве случаев избыток веса появляется не в связи с нарушениями работы желез внутренней секреции, а из-за привычки к перееданию. Иногда о некоторых людях говорят: «Что бы они ни ели, все у них превращается в жир». Но истина заключается в том, что эти люди едят не только больше того, что им положено, но даже больше того, что им хо-чется.

Какая максимальная потеря веса в день допустима при го-лодании? Ответ таков: так как голодание — полное воздержа-ние от еды, то организм сам решает эту задачу. Если жировые отложения нежны и вялы, вес обычно быстро теряется в первые дни голодания. Я наблюдал скорости похудения при голодании от 4 до 6 фунтов в день. Потеря 20 фунтов за неделю во многих случаях проходит безболезненно.

Те, у кого нарушен обмен веществ, в первые дни голодания иногда удручающе мало теряют в весе. Позвольте мне еще раз повторить: любое голодание длительностью более чем несколь-ко дней должно проводиться только под наблюдением опытно-го специалиста. Во всех случаях любого органического дефекта или хронического заболевания, например сердца или крови, даже самые короткие голодания должны проводиться под наблю-дением. Голодающий должен быть надежно огражден от любой опасности, скрывающейся в недрах организма, которая может выявить себя во время отказа от пищи.

Такова общая картина голодания. Но еще раз хочу заверить читателя, что если он находится в полном здравии и просто хо-чет похудеть, то голодание станет для него не только средством снижения веса, но и вдохновляющим фактором, который поло-жит начало новому мироощущению.

Жизнь без еды

В 1963 году газеты обошла почти невероятная история Ральфа Флореза, 42-летнего пилота из Сан-Бруно, Калифорния, и Хелен Клабен, студентки 21 года из Бруклина, Нью-Йорк,

са-молет которых потерпел аварию в горах. Они были спасены 25 марта 1963 года после 49-дневного пребывания в пустыне в конце зимы; свыше 30 дней они вынуждены были обходиться без пищи.

Они сумели перенести сильный мороз, благодаря кострам, шалашу и теплой одежде. В течение первых четырех дней после аварии Хелен Клабен съела 4 банки сардин, 2 банки консервированных фруктов и немного печенья. Через 20 дней пара доела остатки «провианта» — 2 тюбика зубной пасты. Талый снег стал их единственным блюдом на завтрак, обед и ужин. «Шесть недель, — рассказывала студентка, — мы питались водой: холодной, горячей и кипяченой». Мисс Клабен, которая до катастрофы была «симпатичной толстушкой», после выпавших на ее долю тяжелых испытаний приятно удивилась, узнав, что потеряла в весе 30 фунтов. Флорез, который тратил больше сил на поддержание жизни, потерял 40 фунтов. Врачи, исследовавшие пару после спасения, нашли, что состояние здоровья этих людей вполне удовлетворительное.

Многие тысячи мужчин и женщин обходились без пищи еще дольше, и не только без вреда для себя, но и с пользой. Конечно, благополучный исход голодания в таких суровых условиях, в каких оказались пилот и студентка, факт крайне редкий.

В природе голодание — явление довольно частое. Зима, наводнения, засухи лишают воды и пищи, как правило, диких животных; домашние обычно зависят от запасов, сделанных хозяевами. И травоядные, и плотоядные животные в естественных условиях нередко живут на голодном пайке. Что же происходит с животными в таких суровых условиях? Умирают ли они от истощения? Крайне редко.

В своих «Зоологических наблюдениях» д-р Феликс Л. Освальд пишет: «В малонаселенной стране одичавшие животные быстро привыкали к превратностям суровой жизни. Десятилетиями засуху 1877 года, почти истребившую домашний скот в Южной Бразилии, легко перенесли дикие коровы пампы, которые научились добывать воду из толстых корней, листьев кактуса, влажного речного песка. Сирийские хмарские собаки умудряются выживать в местах, где ни один человек не найдет и следа дичи и где вода столь же редка, как и в вечном жилище Дивов; однако они размножаются, и помет их, между прочим, насчитывает как минимум шесть щенят.

Определение «худоба» мало подходит для описания физического состояния хмарских собак; «подтянутость» ближе к истине — шкура и сухожилия плотно обтягивают скелет. Я видел их родственников в Далмации и часто удивлялся, как они не падают на ходу; но Далмация — все-таки страна виноградников и песчаных кроликов, в то время как в сирийской пустыне плохо растут даже ягоды терновника. Без воды никакими заклинаниями не получишь плодов».

Факты выживания животных в таких условиях и их размножение чрезвычайно важны. Засыпанная в норе ласка несколько дней обходится без пищи и находит ее, как только выбирается на поверхность. Медведица, находившаяся зимой в спячке и долгое время не принимавшая пищи, рождает детеныша, и ее организм способен вырабатывать молоко. Голодный лось и линяющий самец тюленя очень активны во время голодовки. Примеров жизненной активности в условиях голодания достаточно, чтобы показать, что организм при голодании имеет возможность удовлетворять энергетические потребности жизни даже в состоянии сильного истощения.

Один из крупнейших биохимиков д-р Рагнер Берг, лауреат Нобелевской премии, авторитет в вопросах питания, утверждает: «Можно голодать очень долго; мы знаем о случаях голодания продолжительностью 100 дней, так что не нужно бояться смерти от голода».

Фактический период голодания, перенесенный мистером Флорезом и мисс Клабен, был относительно нормальной длительности. Вопрос не в том, сколько времени человек может голодать, а в том, какие скрытые резервы дают ему возможность для этого.

Распад и восстановление тканей — процесс постоянный, он свойствен всем живым организмам, и во время голодания этот процесс не прерывается ни на миг.

Во время зимней спячки организму животных на Крайнем Севере надо вырабатывать достаточно тепла для согревания. И человек, и животное в пору голодания дышат, а сердце их продолжает биться, кровь бежит по жилам, а органы выделения удаляют продукты распада. Все жизненно важные процессы должны поддерживаться, даже когда условия для существования опускаются несколько ниже нормы. Клетки должны восстанавливаться, а раны — заживать.

Все это, как я знаю из многолетних наблюдений, происходит во время голодания. Более того, и я приведу ниже соответствующие примеры, может наступить улучшение и наметиться совершенствование физического состояния, даже если совсем не принимать пищу.

Все проявления жизни — движение, выделение, пищеварение и т.д. — поддерживаются за счет материалов тела. Орган действует, если он снабжен всеми необходимыми материалами для работы. При отсутствии свежих поступлений для замены израсходованных орган слабеет и приходит в негодность. Для продолжения жизни основной минимальный уровень активности обязателен. Даже в состоянии зимней спячки, когда активность уменьшается до минимума, требуемого для продолжения жизни, животные дышат, а их сердце пульсирует.

Пример с медведицей, которая в пору зимовки выводит потомство и вскармливает молоком детеныша, — важная иллюстрация возможностей организма голодающих животных удовлетворять нужды функционирующих тканей из других источников, нежели ежедневное питание.

Понимание процессов, благодаря которым организм питает свои ткани и поддерживает необходимые жизненные функции во время длительного голодания, и источников, из которых он черпает силы, разъясняет нам то, как организм выживает в периоды, когда пища извне не поступает или не может быть усвоена.

Здоровый организм существует за счет запасов питательных материалов, которые откладываются в виде жира, костного мозга, гликогена, мускульных соков, клеточных жидкостей, солей и витаминов. В здоровом организме всегда достаточно внутренних резервов, чтобы выдержать несколько дней, недель и даже 2 или 3 месяца без еды. Это справедливо как в случаях вынужденного голодания (авария самолета, обвал на шахте или, например, болезнь), так и в случае добровольного голодания с целью снижения веса. Если не принимать пищу, то организм начнет использовать свои запасы для поддержания жизнедеятельности тканей. А раз запасы расходуются, вес уменьшается. В нашей «кладовой» достаточно запасов, чтобы выдержать длительное голодание, особенно если эти запасы «законсервированы» и не расходуются. В крови и лимфе, в костях и, конечно, в костном мозге, жировых тканях, печени и других органах и даже в каждой отдельной клетке нашего организма хранятся запасы белка, жира, сахара, солей и витаминов, которые могут быть использованы в то время, когда пищи мало или она не пригодна.

Ни животные, ни человек не могли бы выдержать длительного голодания, если бы не имели внутренних резервов питания для непредвиденных случаев. Голодающему организму не будет причинен вред до тех пор, пока внутренние резервы питания соответствуют потребностям в питании работающих тканей. Даже худые индивидуумы имеют запасы пищи в своих тканях, позволяющие им выдерживать голодание самые разные сроки.

С помощью процесса, известного медикам под названием «аутолиа», осуществляемого энзимами тканей, эти внутренние запасы переходят в состояние, пригодное для употребления живыми тканями, к которым они, по мере необходимости, переносятся кровью и лимфой. Гликоген, или животный крахмал, содержащийся в печени, превращается в сахар и распределяется в тканях по мере надобности. Очень важно то, что во время длительного голодания такие болезни, как бери-бери (авитаминоз), пеллагра, рахит, цинга и другие «болезни недостаточности», излечиваются, а это свидетельствует о хорошей сбалансированности резервов организма.

Голодание излечивает рахит и улучшает кальциевый обмен. У людей, страдающих анемией, количество красных кровяных телец возрастает во время голодания. Мне приходилось наблюдать, как голодание помогает при пеллагре. Биохимический баланс во время голодания поддерживается и порой даже восстанавливается. Это необходимо знать, иначе голодание может быть признано вредным.

Огромное количество экспериментов над животными показало, что недоедание в противоположность перееданию ведет к продлению жизни и улучшению здоровья. Другие эксперименты, в которых предпочтение отдавалось полному голоданию, а не ограниченному питанию, показали, что голодание не только удлиняет жизнь, но и приводит к заметному восстановлению и омоложению организма.

Тысячи наблюдений над людьми и животными показали, что во время голодания ткани тела расходуются обратно пропорционально их важности для организма. Так, в первую очередь используется жир. Питательные вещества черпаются из второстепенных тканей для поддержания более важных органов, таких, как мозг, сердце, легкие. Эта сверхъестественная способность организма к перераспределению веществ во время голодания является искусством высшего класса.

Все ткани организма могут служить источником внутренне-го питания и использоваться при необходимости в той или иной мере и в нужном отделе. Но ткани расходуются отнюдь не беспорядочно. Напротив, материал маловажных органов используется для питания более важных. Многие из необходимых питательных составляющих, и особенно минеральные соли, расходуются очень быстро.

Данные по определению степени расхода тканей и органов в течение длительного голодания получены в основном из материалов исследований организмов людей и животных, умерших от голода. Истощение и исхудание — результат голодания разных степеней. Разумный подход к голоданию не приведет к чрезмерной потере веса и истощению.

Следует различать голодание и истощение. Голодание — это воздержание от пищи в то время, когда в организме имеются достаточные резервы для питания всех важных тканей. Истощение — это результат воздержания от пищи после того, как резервы организма полностью исчерпаны. Когда запасы подходят к концу, чувство голода предупреждает нас об этом. Это чувство возвращается с такой силой, что вынуждает голодающего искать пищу, в то время как при нормальном голодании особой потребности в еде не ощущается. Эта разница между голоданием и истощением поможет развеять заблуждение, что истощение возникает уже при первом же пропуске еды.

В противоположность бытующему в народе и даже среди специалистов мнению, важные ткани организма живут активной жизнью без всяких симптомов разрушения с момента начала голодания. Голодающий организм действительно теряет вес, но в течение определенного времени это происходит за счет запасов, а не живых тканей. В природе существует огромное количество примеров продолжения роста во время голодания, причем растет как весь организм, так и его отдельные органы, утраченные при травмах. опыты показали, что рост детенышей продолжается во время голодания. Морская звезда во время голодания отращивает новый желудок, новые ножки, новые лучи. Голодающая саламандра, потерявшая хвост, отращивает новый. Эти факты неопровержимо доказывают, что голодание отнюдь не нарушает конструктивных жизненных процессов. Эффективность, с которой организм регулирует потребление своих ресурсов во время голодания, является одним из самых удивительных явлений жизни.

Во время голодания даже наименее важные органы не атрофируются вплоть до наступления фазы истощения, хотя они способствуют поддержанию жизнедеятельности более важных органов. Степень атрофии мышц после голодания редко превышает степень их атрофии после длительного периода физической бездеятельности, однако клетки мышц не исчезают. Клетки уменьшаются, из них удаляется жир, но сами мышцы остаются в сохранности и даже накапливают силу.

Потеря веса во время голодания зависит от состояния и рода тканей организма, физической и психической активности, температурных условий. Физическая активность, эмоциональное напряжение, холод, слабость ведут к более сильной потере веса. Жир расходуется прежде всего.

Длительность голодания, не приносящего вреда, в первую очередь определяется состоянием конкретного организма. Двое людей, потерпевших аварию на самолете, например, выжили благодаря тому, что пили талую воду, и это спасло их организмы от обезвоживания. Они могли бы жить без пищи, но отсутствие воды было бы для них смертельно. При любом голодании вода необходима.

Из всего сказанного ясно, что голодание должно проводиться разумно, с большими предосторожностями. Как любой начинающий пловец, прежде чем отправиться в дальний заплыв, подыщет опытного тренера, так и человек, начинающий процесс голодания, должен найти надежного наставника, который примет все меры предосторожности, прежде чем его подопечный начнет голодание.

Голод — противоположность аппетита

Было сделано много попыток объяснить механизм возникновения чувства голода, но ни одна из них не увенчалась успехом. Я полагаю, что, по крайней мере, у высших животных голод, без сомнения, связан с нервной системой, и она является источником желания есть. Что же представляет собой чувство голода в действительности? Здесь нам для практических целей необходимо в первую очередь отделить настоящее чувство голода от множества других ощущений, зачастую ошибочно принимаемых за голод. К сожалению, многие исследователи физиологии голода ограничивались изучением коротких периодов воздержания от пищи, не дольше нескольких дней, недостаточных для выявления подлинного требования организма в питании. Интересно отметить, что опытные физиологи до сих пор во многих случаях описывают голод с использованием термина «патология».

Голод — это сосущее чувство в области живота и желудка, которое может переходить в настоящую боль, это чувство беспокойства, безнадежности и слабости. Таковы составные части популярного мифа о голоде. Даже головную боль иногда ошибочно объясняют голодом, причем эту версию зачастую поддерживают и опытные специалисты.

В действительности же голод — нормальное, а не противоестественное ощущение.

Известно, что все нормальные ощущения приятны. Неправильно считать голод, жажду или любое другое естественное желание болезнью или неудобством. Настоящий голод обычно указывает на общее состояние организма — потребность в пище, и ощущаем мы ее в глотке, в носу и во рту, как и желание пить. Нормальный голод нельзя ассоциировать с «голодными болями». Голодный человек испытывает желание есть, а не боль или раздражение.

Всякий аппетит, проявляющийся в болезненной раздражительности, резах в животе, болях, в чувстве слабости и других неудобствах эмоционального характера, весьма отличается от настоящего голода. Но средний человек, связанный привычкой есть в любое время дня и ночи, крайне редко позволяет себе действительно проголодаться и поэтому ошибочно приписывает, если у него появляются нездоровые ощущения, сильному желанию есть. Так как при приеме еды обычно симптомы недомогания нередко исчезают, то человек приходит к убеждению, что пища и есть то, что ему было необходимо. Часто можно наблюдать «пищевое пьянство», когда человек ест, чтобы заглушить психологические травмы, как пьяница заливает спиртным горе.

Настоящий голод скорее избирателен, чем неразборчив. Для его утоления требуется определенная пища, но не обязательно изысканные блюда, а обычная простая еда.

Человек, вынужденный есть не будучи голодным, никогда точно не знает, чем бы заполнить свой желудок. Как правило, ему хочется чего-то стимулирующего его вкусовые сосочки, экзотического.

Голод ритмичен и заявляет о себе, когда возникает действительная потребность в пище. Он никогда не бывает продолжительным; если люди «вечно голодны», то у них проявляются патологические симптомы. Хочу ли я этим сказать, что большинство людей не знает, когда они по-настоящему голодны? Да, хочу. Начинаясь почти с самого рождения трехразовое питание задает обычную для нашей так называемой современной цивилизации программу пересыщения, из-за которой средний человек никогда не испытывает истинного голода.

Так как голод — нормальный указатель на потребность в пище, то можно считать, что при отсутствии голода питаться не следует. Либо потребности в пище нет, либо организм не может ее усвоить. Без голода нет никакой естественной или нормальной причины принимать еду. Есть достаточно оснований предполагать, что пищеварительная система лучше всего усваивает пищу, когда человек ощущает настоящий голод, и что без голода процессы пищеварения замедляются и даже приостанавливаются. Мы до такой степени культивируем привычку есть по часам, что зачастую упорно игнорируем даже отвращение к еде. Голодны мы или нет, но все равно едим по инерции, чтобы не отстать от общества, потому что нам больше нечего делать или потому, что еда, как нам кажется, облегчит какие-либо наши беспокойства.

Основное правило питания, которое необходимо соблюдать всегда, таково: «Никогда не наполняйте желудок насильно - ни будучи здоровым, ни будучи больным, если только нет четко-го требования пищи, выраженного подлинным голодом».

У взрослых людей алкоголь, табак, кофе, сильные эмоции и слабость — все приводит к утрате нормального желания есть. Боль, жар и воспаление также вызывают у человека потерю аппетита, создают неприятное ощущение в животе. Лучший способ поведения в подобной ситуации — воздержаться от пищи до тех пор, пока не вернется чувство голода, пока дыхание не станет свежим, язык чистым и не появится сильное желание поесть.

Пищу следует принимать только в спокойном и уравновешенном состоянии.

Чувство голода отсутствует по той простой причине, что при острых заболеваниях у организма нет энергии и сил на пищеварение, она расходуется на другие нужды.

Голодание в этих случаях способствует перераспределению энергии, необходимой для скорейшего выздоровления. Не только нервная энергия способствует выздоровлению, но также и кровь, которая устремляется к органам, пораженным болезнью и требующим дополнительного кровоснабжения в этой ситуации. Пищеварение тормозится при таком мощном усилии, как в случае, например, физического напряжения, скажем, при беге.

В таких случаях пища часто принимается по предписанию врача, утверждающего, что мы должны есть для поддержания сил. В подобной ситуации еда иногда выбрасывается в виде рвоты либо перегоняется через пищеварительный тракт и завершается поносом. Если же организму не удастся справиться с едой такими способами, то она тяжестью оседает в пищеварительном тракте и приводит к отравлению организма.

Усилия, затраченные на извержение непереваренной пищи уменьшают интенсивность оборонительных и очищающих сил по борьбе с болезнью. Энергия организма отвлекается от работы по излечению и бесполезно расходуется. Такая, даже временная приостановка работы по излечению замедляет процесс выздоровления. В самом деле, факт отвращения к еде скорее следует рассматривать как объявление «Закрывается на ремонт» на входе в пищеварительный тракт. И с этим необходимо считаться.

Иногда во время болезни мы думаем, что хотим есть, но это ложное желание, и, если его удовлетворить, оно может лишь усугубить наши страдания. Я вспоминаю один эксперимент, который проделал над собой, будучи подростком. У меня была легкая лихорадка, недомогание, нечистое дыхание, плохое ощущение во рту и общая слабость. Я лег в постель и почувствовал, что голоден, или, по крайней мере, подумал, что голоден. Я решил, что хочу сардин. Они прямо-таки мерещились мне. Я стал требовать сардины. Моя мать считала, что сардины вредны больному. Однако я знал по опыту, что если протестовать достаточно долго, то родители сдадутся, даже вопреки своим принципам. И продолжал требовать сардины.

В конце концов, моя мать пошла в ближайший магазин, купила банку сардин, положила их на тарелку и подала мне в постель. Я взял самую маленькую сардину, попробовал и вернул тарелку матери. Как выяснилось, я ничего не хотел. Моему организму не требовалась пища. Хотя в то время я ничего не знал о голодании, оно произошло у меня совершенно инстинктивно, и я поправился без всяких лекарств.

Я знаю родителей, использующих множество способов принуждения и убеждения, чтобы заставить больных детей есть, несмотря на их отказ. Традиционный способ уговаривания детей — подкуп их обещанием купить игрушки и сладости. «Скушай это за маму», — гласит обычная просьба. «Доктор хочет, чтобы ты это съел». «Если ты не будешь кушать, то не поправишься». Только наше невежество позволяет запугивать больных детей. При хронической болезни человек может поверить, что он голоден, но на самом деле его ощущения порождаются не более чем раздражением пищеварительного тракта. Если больной начинает голодать, то эти патологические симптомы исчезают. Если бы желание есть было выражением реальной потребности в еде, голодные боли усиливались бы в случае продолжения поста. Однако то, что «чувство голода» исчезает при голодании и больной начинает чувствовать себя лучше, свидетельствует об отсутствии у него настоящего голода.

Иногда приходится слышать утверждение, что чувство голода прекращается на третий день голодания, означающее, что в течение первых двух дней голодания ощущался настоящий голод. Это, конечно, неверно. Упомянутое ощущение — всего лишь раздражение желудка, прекращающееся на второй, третий или четвертый день голодания.

Четыре причины для голодания

Для голодания есть много разных причин: от улучшения здоровья и регулирования веса до религиозных концепций и обрядов, хотя в последнем случае голодание обычно бывает не дольше суток, слишком коротким, чтобы считаться серьезным мероприятием.

Снижение веса — очень заманчивая цель, но должна ли она быть нашей единственной целью? Не дает ли голодание какие-либо другие выгоды для здоровья, помимо снижения избыточного веса?

Д-р Роберт Уолтер, известный своей работой как гигиенист, длительное время возглавлял всемирно известный Гигиенический уолтерский парк-санаторий в Верневилле (штат Пенсильвания). Он заявляет, что умеренное «лечение голодом» — как называли голодание раньше немецкие естествоиспытатели и ранние гигиенисты, — дает прекрасные результаты по излечению большинства недугов. Для понимания механизма лечебного воздействия голодания мы кратко рассмотрим основные области, где полное голодание (оставляя потребление воды) может играть важную роль в поддержании здоровья. Мы уже начали с того, что может считаться причиной № 1, — снижение веса. Совершенно ясно, что голодание — самый быстрый, безопасный и наиболее эффективный способ, имеющийся в нашем распоряжении для снижения веса.

Однако важно отметить, что даже для людей с избыточным весом голодание полезно отнюдь не только из-за снижения веса, оно дает и много других преимуществ.

Вторая причина — это то, что я называю физиологической компенсацией, при которой автоматический баланс природы начинает точно работать. Растрачивая с одной стороны, природа должна накапливать с другой. Этот проверенный временем факт относится ко всем проявлениям жизни, включая человеческую. Если в ванну течет вода и кто-то открыл еще кран на кухне, то скорость течения воды в трубе немедленно уменьшится.

Когда же воду на кухне закроют, скорость течения воды в ванну тотчас возрастет.

Подобное явление имеет место и в жизнедеятельности организма. Чтобы переварить пищу, кровь должна прилить к органам пищеварения, при этом мы становимся вялыми, нас даже клонит в сон. А если мы пересилим себя и начнем выполнять какую-нибудь тяжелую работу, то процесс пищеварения практически останавливается.

Голодание сохраняет силы, использующиеся обычно для работы пищеварительной системы, и направляет их для выполнения других задач. Энергия, сэкономленная в одной области, может быть использована в другой.

Третья причина — обеспечить физиологический отдых пищеварительной, нервной и других систем. Попросту говоря, чем больше пищи съедает человек, тем большую работу должны выполнить органы, принадлежащие к перечисленным системам. Если снизить количество принимаемой пищи, эти органы получают возможность больше отдыхать. Если же совсем не принимать пищу, то они могут полностью отдохнуть. Нетрудно понять, что в случае отсутствия питания вся пищеварительная система, печень и поджелудочная железа отдыхают. Сердце и артерии также ощущают уменьшение нагрузки и облегчение. Железы организма, иные, чем выделяющие пищеварительные соки, также могут снизить свою активность. Дыхание замедляется и уменьшается нагрузка на нервную систему. А все это означает отдых.

Существует теория, согласно которой слабая активность голодающего человека имеет сходство со спячкой животного и что только в период внутриутробного развития человека наблюдается большая бездеятельность пищеварительного тракта и мускулатуры, чем во время голодания. Эта теория во многом справедлива. Следует сказать, что голодающий человек зимой не спит, в отличие от животного, впадающего в зимнюю спячку, и не так пассивен, как эмбрион человека. Действительно, мозг и мускулы голодающего, если он не лег в постель, не расслабил свое тело и не успокоил ум, могут быть весьма активны. Однако чем ближе будет пассивность голодающего к пассивности человеческого зародыша, тем быстрее наступит улучшение — омолаживание клеточных структур пропорционально степени пассивности голодающего.

Четвертая причина, самая важная — очищение организма. Д. Х. Гилден, доктор медицины, основатель знаменитой школы здоровья Гилдена в Денвере (штат Колорадо), издатель и редактор двух журналов и автор нескольких книг, говорил: «После пятидесяти пяти лет одиночества среди медиков-терапевтов я заявляю без всякой угрозы возможного опровержения, что голодание является единственным безусловно надежным терапевтическим средством оздоровления организма, известным человеку».

Феликс Освальд, доктор медицины, соглашается с ним, подтверждая: «Голодание — самый грандиозный путь восстановления здоровья. Три голодных дня в году очистят кровь и выведут яды диатеза более эффективно, чем сотни пилюль».

Ничто, известное человеку, не может сравниться с голоданием, как средством усиленного очищения крови и тканей от шлаков. С момента отказа от пищи проходит совсем немного времени, как органы выделения увеличивают свою активность и вступает в силу настоящее физиологическое очищение.

По мере проведения голодания происходит удаление отложившихся шлаков, и все внутренние органы человека очищаются. Человек ощущает себя как бы обновленным.

По-видимому, всего за несколько дней можно освободить кровь и лимфу от ядовитых шлаков, но голодание идет глубже, выводя яды, накопившиеся и в других тканях.

Недостаток питания, вызванный голоданием, заставляет организм уничтожить (при процессе аутолиза) все ненужные ткани, запасы питательных веществ и использовать их для поддержания функционирующих органов. В ходе этого процесса отложившиеся токсины переходят в систему кровообращения, доставляются к выделительным органам и выбрасываются ими.

Д-р Освальд заявляет: «Освобожденная от тяжелой работы по пищеварению природа использует долгожданный отдых для генеральной уборки в организме. Накопленные излишества тщательно осматриваются и анализируются; подходящие составные части направляются в систему пищеварения, шлаки удаляются из организма». Выделение излишков, перегружающих организм, которое не может происходить при неумеренном питании, возможно лишь с приливом сил и синхронными процессами физиологической и даже биологической реорганизации во время голодания.

Выделение — одна из фундаментальных функций жизни и столь же необходима для организма, как и питание. Более чем 100 лет назад Сильвест Грэхем, автор книги «Наука о человеке-ской жизни», начавший первую всемирную кампанию здоровья в 1831 г., указал, что во всех живых организмах существует баланс неусвоения и выделения, равноценный питанию. Пока организм жив, усвоение и рост, с одной стороны, и выделение, с другой, находятся в постоянном взаимодействии.

Все, что организм не может использовать в пищу, подлежит удалению, следовательно, процесс выделения необходим, как и питание, и должен постоянно продолжаться. Днем и ночью, во время сна и бодрствования, от рождения и до самой смерти идет никогда не прекращающийся процесс удаления из организма шлаков и токсинов. В значительной степени оба процесса — питания и выделения — выполняются различными органами, хотя и есть некоторое совмещение их функций. Внутренние силы организма постоянно распределяются между усвоением и выделением, ассимиляцией и диссимиляцией, но иногда один процесс берет верх над другим. В определенных условиях процесс выделения является для организма более важным, нежели усвоение, и тогда последнее сводится к минимуму.

Существует теория, по которой процесс выделения прекращается после принятия пищи. Эта теория основана на том, что организм не может и усваивать и выделять одновременно. В этом есть доля правды, однако выделение должно продолжаться даже в то время, когда пища переваривается, иначе начнут накапливаться шлаки, которые могут стать причиной самоотравления. Безопаснее на короткое время приостановить процесс пищеварения, нежели прекратить процесс выделения, хотя полная остановка процесса пищеварения была бы также роковой. Только в очень узком смысле можно считать, что «усвоение задерживает выделение».

Есть и другая теория, согласно которой активное выделение шлаков из организма, происходящее во время голодания, обязано лишь усилиям организма обеспечить питанием его функционирующие ткани. Основная мысль этой теории такова: когда организм избавляется от второстепенных веществ, используя их в качестве питания для жизненно важных органов, отложившиеся в первых токсины переносятся в кровь и лимфу и через органы выделения удаляются из организма. Поиски веществ для питания представляют собой основную цель, в то время как выделение токсинов является побочным эффектом при усилиях найти пищу.

Я верю, что эта концепция содержит уже больше правды. Шлаки и токсины накапливаются в тканях, преимущественно в жировых и соединительных, и, как только эти ткани ликвидируются, происходит выделение токсинов. По-видимому, этот механизм лежит в основе постепенного усиления процесса выделения, так как токсины, выносимые кровью и лимфой при начале голодания, удаляются из организма при постоянном нарастании скорости выделения.

Тем не менее, разумно ли утверждать, что столь важная жизненная функция, как выделение, второстепенна по сравнению с другими функциями организма? Вряд ли. Энергия более или менее равномерно распределяется между всеми процессами. Так как голодание уменьшает энергетические затраты на пищеварение, организм получает возможность собрать свои силы для других целей, таких, как выделение и извлечение. То, что это является правильным толкованием происходящего, доказывается двумя фактами: во-первых, отдых без голодания усиливает выделение, а во-вторых, и сокращение пищи усиливает выделение. Оказывается, что любое уменьшение работы организма позволяет активизировать процесс выделения. Существенное усиление выделения происходит еще до того, как возникает потребность использования резервов питания. Это особенно заметно по возросшей отдаче почек, функция которых до этого была снижена, как это часто наблюдается при болезнях сердца. Усиление выделения в этих случаях даже опережает усилие сердечной деятельности. На ранней стадии голодания, так же, как и на заключительных, увеличение выделения намного превосходит все количественные пропорции по отношению к уничтоженным тканям.

Некоторые спрашивают: «Может ли голодание вылечить рак?» Должен ответить, что хотя мне приходилось наблюдать раковые опухоли, сильно уменьшавшиеся в размере во время голодания, но я никогда не видел ни одной, полностью уничтоженной.

Замечено, что больные ткани в организме первыми разрушаются и утилизируются в период голодания, так как они идут на обеспечение потребности в питании жизненно важных функционирующих тканей. Д-р Берг заявляет, что в этом заключается самый важный целительный эффект голодания, но я не могу с ним полностью согласиться — разрушение таких тканей не представляет собой более чем малую часть благотворного воздействия голода.

Любопытно рассуждение д-ра Берга о голодании в связи с раковыми тканями: «Предположим, возможно и несколько опровержимо, что в организме могут быть больные измененные ткани с их пониженной способностью сопротивляться, которые будут использованы в первую очередь для активно функционирующих тканей. Это, конечно, не всегда так, особенно при раке. Часто бывает так: пациент худеет, а опухоль продолжает расти; нам известно, что, как только раковая опухоль обособляется (становится автономной) и в большинстве случаев капсулируется, она теряет все прямые связи с остальными частями организма».

Хотя утверждение об автономности роста раковых опухолей может быть чересчур сильным, верно то, что в некоторых случаях они продолжают упорно увеличиваться даже в процессе длительного голодания. В других случаях размер опухоли значительно уменьшается, однако я никогда не наблюдал полного уничтожения раковой опухоли с помощью голодания. Тем не менее доброкачественные опухоли часто полностью уничтожаются и рассасываются.

Берг добавляет: «Более того, через голодание, когда в организм не поступает новая пища, он получает возможность использовать все отложившиеся вещества и шлаки, окислить их и выделиться». Так как накопленные шлаки в большинстве случаев уже окисленные материалы, то происходит скорее выделение, чем окисление разрушающихся при голодании тканей. Исчезновение синяков, кровоподтеков, инфильтратов и опухолей различного рода часто ускоряется во время голодания.

Приобретение силы

«Я действительно чувствую себя прекрасно и не ощущаю никакой разницы в физическом состоянии по сравнению с временем, предшествовавшим голоданию». Молодая женщина, которая сказала мне это, была без пищи три дня в начальный период голодания для уменьшения веса. Она не почувствовала никаких изменений в своих силах. В действительности она ощущала некоторое возбуждение, легкость, почти сравнимую с эйфорией.

Это обычное ощущение. Огромное количество больных вместо того, чтобы терять силу во время голодания, приобретают ее. Больные, которые становились слабыми от многочисленных «питательных диет», как только начинали голодать, часто чувствовали прилив сил. Как это ни парадоксально, но самый слабый больной часто получает самую большую пользу от голодания. Слабость в большинстве случаев происходит не из-за недостатка еды, а из-за отравления организма.

Расхожая мысль утверждает, что при слабости необходимо подкрепиться. Пациентам говорят, что они «слишком слабы, чтобы голодать». Даже когда больной продолжает слабеть, хотя он и ест в избытке хорошую здоровую пищу, все равно считается, что ему нужно продолжать питаться для укрепления здоровья. Большей ошибки вообразить невозможно! Если больной настолько слаб, что он не может повернуться в постели из-за острой боли и температуры, у него нет сил переваривать пищу. И кормление не будет иметь никакого отношения к его выздоровлению. Иногда насильное питание в критический момент может стать причиной смерти больного. Поправится ли он, если будет голодать? Не всегда. Однако шансы на выздоровление у него появятся.

Весьма популярна мысль, что здоровье человека полностью зависит от регулярного поступления в организм пищи через определенные промежутки времени и человек умрет от слабости, если пропустит несколько трапез. Таково всеобщее заблуждение. Здоровые и больные, мы ожидаем еды три и более раз каждый день. Мы часто бываем глухими, слепыми и немыми к любому сигналу расстройства в нашем организме. Нет желания есть, но все равно едим. Появилось отвращение к пище — едим. Тошнит — едим. Пищеварение нарушилось или временно приостановилось — все равно едим. Как часто мы читаем о каком-нибудь выдающемся человеке: больной теперь «в состоянии принимать пищу», а затем, в следующем сообщении, об ухудшении его самочувствия. Это настолько общий случай, что трудно понять, почему немедленно не была обнаружена связь между кормлением больного и последующим ухудшением состояния его здоровья. Один примечательный пример из прошлого — случай, связанный с болезнью всемирно известного актера Джозефа Джефферсона. Д-р Чарлз Э. Нейдж сделал следующие выписки из опубликованных бюллетеней о его болезни: «16 апреля: не принимал пищу. 20 апреля: больному лучше; принимает пищу. 21 апреля: стало хуже, бредит». У Джефферсона было воспаление легких, заболевание, при котором голод полезнее еды. К тому же, за несколько месяцев до воспаления легких у больного обнаружили гастрит. Вначале эта болезнь была описана как «приступ несварения после нарушения диеты в гостях у друга». Во время пневмонии Джефферсон не хотел есть, его организм отказывался переваривать и усваивать пищу, но вопреки этому больного кормили. Далее последовали: насильственное питание, алкоголь и сердечные стимуляторы. А когда человек умер, оказалось, что это лишь «его возраст был против него».

Тысячи людей, питаясь в таких обстоятельствах, преждевременно умирают. Мир все еще верит, что человек должен есть, дабы быть здоровым. Однако воздержание от пищи в этих случаях не только уменьшает боль, но и дает отдых сердцу и облегчает работу почек. Прием пищи, который следовало пропустить, может убить больного. Больной поправляется, когда он не ест, и вновь заболевает, если преждевременно возобновить питание. Изложенные мною факты убедительно свидетельствуют о вредности питания при острых заболеваниях.

Это почти всеобщее правило, что человек, серьезно страдающий от острых болей, после голодания чувствует, как он набирает силу, ибо болезненные симптомы постепенно исчезают, а в момент наступления естественной потребности в пище его силы поистине изумительны. Нередко мы видим больного, который хотя и регулярно питается, но так ослабевает, что не может встать с постели, а когда начинается голодание, то чувствует прилив сил, к концу же недельного или 10-дневного голодания он даже в состоянии ходить. Я наблюдал, как очень слабые больные буквально ползли по ступенькам, пока принимали пищу, и те же самые больные легко взбегали вверх по тем же ступенькам после нескольких дней голодания.

В конце прошлого столетия и в начале нынешнего многие голодающие пытались установить, как много работы они могут выполнить во время отказа от пищи. Тоннер участвовал в соревновании по бегу, Джильмен Лоу установил несколько мировых рекордов по поднятию тяжестей, многие совершали большую работу, как умственную, так и физическую во время голодания, если сравнивать с периодом регулярного принятия пищи.

Одного голодающего расспрашивал репортер газеты, отказавшийся верить, что его собеседник в течение нескольких дней голодания не испытывал физической слабости. «Я докажу это, — сказал голодающий репортеру. — Я сейчас в лучшей форме, чем вы». Репортер спросил, не вызов ли это. «Да. Я обогну вас на сто ярдов». Немедленно организовали соревнование. Голодающий и репортер встали рядом и побежали. Репортер был намного моложе и гораздо атлетичнее голодающего, но он проиграл человеку, несколько дней не бравшему в рот ни крошки.

Другой человек, который имел большой опыт в голодании, сказал мне: «Ум становится удивительно ясным, тело наполняется силой; усталость, нежелание работать исчезают, и человек берется за свои ежедневные дела, полный энергии и энтузиазма, наслаждаясь прекрасным здоровьем, которым каждый одарен от рождения».

Конечно, голодающий должен всегда следовать инструкциям наблюдающего за его голоданием. Это особенно относится к физически слабым лицам, у которых резервы организма могут быть меньше, чем у среднего нормального здорового человека. В любом случае команду специалиста по голоданию «прекратить голод» нужно выполнять немедленно.

Бывают случаи, когда голодание прерывается уже через два-три дня. Прекрасно. Если это делается по настоянию специалиста.

Так же как и во всех других человеческих делах, нашими действиями должны руководить мудрость, осторожность и здравый смысл. Но в большинстве случаев голодание при правильном руководстве имеет длительность, соответствующую индивидуальным физическим нуждам человека, и его основные физические и духовные возможности скорее возрастают, нежели слабеют.

Может ли голодание убить?

Если пытаться обсуждать каждое неправильное представление о голодании в глазах общественного мнения, то потребуются написать специальный фолиант. Но некоторые ошибочные представления следует рассмотреть и разъяснить. Самое важное из них — это утверждение, что от голодания умирают.

Пусть будет ясно читателю этой книги основное положение: голодание — не истощение. Для того чтобы прийти к истощению, нужно воздерживаться от пищи после периода завершения голодания, тогда слабость одерживает верх над жизненными силами. Так как голодание следует и должно проводить под руководством профессионала в этой области, то врач дает указание прекратить голодание задолго до того, как оно может перейти в истощение.

Можно ли умереть от истощения, если воздержание от пищи продолжается? Да, можно, и бывало не раз, когда намеренно пренебрегали здравым смыслом.

Мисс Глория Ли Берд, автор двух книг о космическом пространстве, умерла в возрасте 37 лет в результате длительного воздержания от пищи — в течение 66 дней. По ее словам, она голодала «для мира» согласно инструкции «Дж. В» — правителя космического пространства, вызывавшего ее с Юпитера. Она должна была продолжать свой пост до тех пор, пока «Дж. В» не пришлет за ней, как она выразилась, «световой двигатель», чтобы забрать ее с Земли на Юпитер.

Нет уверенности в том, что мисс Глория Ли Берд строго воздерживалась от пищи все 66 дней. Врачи вашингтонской больницы, где она умерла, высказали мнение, что женщина вначале частично употребляла соки, но затем перешла на полное голодание и последний месяц своей жизни не принимала никакой пищи.

Здесь мы опять встретились с неправильным употреблением терминологии. В газетах было сказано, что она дошла до истощения в течение 66 дней, а период полного голодания продолжался 30 дней. Так как голодание мисс Ли Берд было добровольным, хотя и предпринятым ею по якобы полученной инструкции из космического пространства, она, можно сказать, голодала в истинном понимании этого слова некоторое время, а истощение началось позднее. Поэтому можно сказать, что эта женщина умерла от истощения, а не от голодания.

Так как опубликованный отчет о смерти мисс Берд не содержал данных о росте женщины, о весе до голодания, скорости потери веса, об активности в пору голодания и т.д., которые нужны нам для установления времени голодания и начала периода истощения, мы рискуем не установить истину. По фотографии я заключил, что она была стюардессой, а поскольку на подобную работу выбирают женщин не ниже определенного

роста, то можно полагать, что она, вероятно, имела средний рост. Возможно, пределом для нее было 50 дней голодания, но это зависело также от ее физических и эмоциональных данных.

Мисс Берд потеряла сознание за 4 дня до наступления смерти, и оно к ней не вернулось. Не разъясняется в отчете и то, как ее лечили в течение 4 дней. Физиологически невозможно умереть от истощения, но смерть может произойти в любое время по другим причинам, независимо от питания и голодания.

Голодание, как я уже говорил, не должно привести к смерти. Смерть от недостатка еды может наступить только при полном истощении всех пищевых резервов организма. Но смерть может произойти в результате запущенной раковой болезни, болезни сердца, хронического нефрита или каких-либо других недугов, проявившихся во время голодания. В подобных случаях нельзя приписывать смерть голоданию. Такие больные умирают и без голодания, и несомненно, что при потреблении пищи они погибают быстрее, чем при голодании.

Примером гибели, ошибочно приписываемой голоданию, является смерть девятилетнего мальчика в сентябре 1932 года в Албани (штат Нью-Йорк). В газетах утверждается, что смерть вызвана истощением, однако не сообщается, как долго мальчик был без пищи, но сказано, что ребенок упал по дороге в школу. Вряд ли мальчик на грани смерти от истощения имел силы посещать школу. Он вынужден был бы лежать в постели в течение нескольких дней, предшествующих смерти. В газете также указано, что у мальчика были «конвульсии». Истощение никогда не осложняется конвульсиями.

Истории, поддерживающие миф, что больной должен есть много питательной пищи для поддержания силы, ложны.

Несомненно, встречаются и неудачи при проведении голодания. Это главным образом относится к запущенным случаям, когда к голоданию обратились, как к последнему средству излечения. Нельзя утверждать, что голодание, невзирая на условия и стадию заболевания, дает возможность каждому взрослому и ребенку восстановить свое здоровье. Пределы «очерчиваются» самим организмом. Голодание — не лекарство. Истощение — самопроизвольный биологический процесс. И исцеление происходит, если организм имеет силы на это независимо от того, голодает ли человек или пирует. Если в организме появились необратимые явления, и он не поддается излечению, то, как к спасительной мере пациент прибегает к голоданию.

Опасность чаще всего подстерегает пациента, когда он не истощен, а перекормлен до смерти. Если болезнь смертельна и нет надежды на выздоровление, мне кажется, жестоко заставлять больного переждать, ибо это только увеличивает его страдания.

Лечит ли голодание?

Если голодание не вызывает слабость у голодающего после понижения веса и даже есть тенденция к повышению силы, то приносит ли это пользу организму?

Один из ведущих практиков голодания Жорж С. Веджер, доктор медицины, который возглавлял Веджеровскую школу здоровья в Редландсе (Калифорния), автор трактата «Происхождение болезни и ее регулирование», говорит: «Автор хочет присоединиться к все возрастающему числу приверженцев голодания и верить в эффективность этого метода лечения. Факты не противоречат. Ничто так не радует, ни одна работа не вдохновляет больше, чем возможность быть свидетелем полного выздоровления за время сравнительно короткого голодания после таких болезней, как хроническая экзема, крапивница, длящаяся годы, варикозная язва, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, астма, артриты, колиты, амёбная дизентерия, эндокардит, синусит, бронхит, нефрит (болезнь Брайта), острый и хронический аппендицит, тик, фистула, псориаз, все виды пищеварительных нарушений, камни желчного и мочевого пузыря, пеллагра, глаукома, опухоль грудных желез, эпителиома, мигрень, ацидоз, геморрой, эпилепсия, паралич, болезнь Рейнауа и даже локомоторная атаксия. Многими другими расстройствами

можно пополнить список, который, конечно, не отражает опыт одного лица. Заключение основаны на групповом опыте. Многие скажут: «Бессмыслица!» Многие скажут, что невозможно-но достигнуть полного излечения! Всем сомневающимся мы должны сказать со всей серьезностью, что голодание вместе с диетой, соответственно подобранной и скомбинированной, да-ет самое большое приближение к полному выздоровлению, ка-кое только мыслимо представить — мудро простое и просто мудрое».

Д-р Веджер не верит, что голодание — лекарство: вместе с д-ром Тильденом он не верит в лекарство.

Д-р Тильден и д-р Веджер оставили практическую медици-ну и занялись гигиенической практикой, уверовав, что голода-ние не является лекарством. Да, голодание — не лекарство. Го-лодание — это период физиологического покоя.

Под лечением слишком часто понимают попытки восстано-вить здоровье после болезни, без устранения причин заболева-ния. В этом современном понимании лечение — это кормление лекарствами или выполнение ритуала — механического, хирур-гического, психологического, способного, как полагают, вос-становить здоровье.

Длительные поиски средств — это поиски восстановления здоровья путем применения или назначения лечения, не требую-щего устранения причин, вызывающих заболевание.

Вот при-мер: кортизон был использован для лечения артрита, причина возникновения которого считается неизвестной. Причем вовсе не предполагалось, что кортизон устраняет эту неизвестную причину. Ее просто игнорировали, прописывая данный препа-рат.

Устранение симптомов заболевания с энтузиазмом объяв-лялось успешным лечением.

Через некоторое время поняли, что этот метод лечения был таким же иллюзорным, как и другие.

Необходимо усвоить простую истину, что, когда причина заболевания устранена, организм начинает сам себя лечить. Ли-квидация причин позволяет восстановительным процессам в организме довести свою работу до конца.

Выздоровление в отличие от лечения — биологический процесс. Хирург может соединить и сшить края раны, но не сра-стить их. Он может свести края сломанной кости и зафиксиро-вать их, не позволяя расходиться. Однако не в состоянии сделать целую кость из двух половинок. Как добиться настоящего сра-щивания кости, знает только живой организм. Человек не в си-лах ни повторить этот процесс, ни заменить его равноценным. Д-р Роберт Р. Гросс из Гайд-Парка, Нью-Йорк, кратко опи-сывает процесс, посредством которого организм борется с бо-лезнями. Он пишет: «Мы точно знаем, как образуется мозоль при сращении сломанной кости, и роль, которую играют в вос-становлении костные клетки (остеоциты), костеформирующие перепонки (периостеум), фибробласты (промежуточные ткани, формирующие клетки) и капиллярные сосуды. Мы знаем стро-гий порядок так называемых «усилий» по восстановлению ко-жи: появление фибробластов и эндотелиальных зачатков (эм-бриологических кровеносных капилляров), чтобы сформиро-вать гранулированную ткань для связывания разорванных сло-ев кожи и соответственного расположения их друг против дру-га».

Это несколько специальное описание процесса заживления раны или сломанной кости обнаруживает одну истину. Види-мый процесс заживления, идущий в организме, включает те же самые процессы образования новых тканей — идет ли речь о мягкой или костной ткани — процессы образования кожи, мус-кулов, кровеносных сосудов, нервных клеток и т.д. Заживление сопровождается теми же самыми процессами, посредством ко-торых эти ткани и первоначально образуются. Я повторяю: в процессе заживления раны или срастания кости происходит об-разование новых тканей (гистогенезис), как и в процессе разви-тия организма из оплодотворенного яйца и полного формиро-вания его. Эти процессы нельзя ни повторить, ни заменить рав-ноценными, что бы ни содержалось в сумке с лекарствами у вра-ча.

Секреты выздоровления заключены в организме, и ничто вне его не может заменить функции самовосстановления. Мы можем только изучать процессы, сопровождающие выздоров-ление. Может существовать наука о выздоровлении, но не ис-кусство

излечения, так как искусство и жизненные процессы — разные вещи. Мы сталкиваемся не с искусством врачей, а с работой живых тканей.

Процессы, сопровождающие выздоровление, в такой же степени функции живого организма, как пищеварение, дыхание, кровообращение, выделение, воспроизводство. Всякое выздоровление — это самовыздоровление, и, следовательно, голодание — это не лечение в том смысле, как определено выше. Когда мы говорим, что голодание не лечит болезни, мы подразумеваем, что оно не заживляет раны, не сращивает поломанные кости, не восстанавливает ткани, не устраняет яды; оно не дает ничего из того, что составляет процесс выздоровления.

Голодание не стимулирует эти процессы, не поддерживает их в действии. Процессы выздоровления независимы (самопроизвольны), они всегда готовы начать действовать, как только в них появляется необходимость.

Однако голодание является общей и существенной частью всякого процесса выздоровления — это часть процесса восстановления здоровья. Следует понять: когда организм отвергает пищу и не усваивает съеденное, то это воздержание и есть часть процесса восстановления здоровья.

Как физиологический отдых, голодание — нормальное условие выздоровления. Оно дает возможность организму вести работу по выздоровлению собственным путем с наименьшими помехами. Когда мы рекомендуем больному поголодать, мы не считаем, что прописываем ему лечение, а только обеспечиваем организму столь необходимый ему отдых. Авторы и лекторы, которые говорят о лечебном голодании, терапевтическом голодании, — они просто жертвы распространенного заблуждения. Они недостаточно точно представляют себе голодание и его роль в уходе за организмом.

Не следует также называть голодание лечебным отдыхом. Отдых — не лечение. Больной не больше излечивается отдыхом, чем здоровый. Отдых — одна из нормальных потребностей жизни; он необходим для существования, как еда, воздух, тепло и солнечный свет, движение и чистота. И отдых лечит не более, чем эти элементы естественной гигиены.

Лечит ли голодание? Из сказанного ясно, что нет. Но очевидно также, что голодание, использованное надежным образом, при правильном наблюдении и руководстве может быть мощным молчаливым союзником в процессе выздоровления организма.

Голодание: где и когда?

Кроме мотивов и целей голодания, соответствующего наблюдению и других вопросов, здесь следует также обсудить тему, где, когда и сколько голодать.

На поверхности вопрос кажется несложным, на деле же он содержит ряд проблем, которые не так просто разрешить, как может показаться, ибо каждый сталкивается с индивидуальными физическими условиями и другими меняющимися факторами. Например, вопрос, когда голодать, включает не только условия погоды, которые могут быть чрезвычайно важны, а так же, в какую пору данному человеку следует начинать голодать.

Голодание снижает устойчивость к холоду, и голодающий легко мерзнет, поэтому голодать лучше в теплую погоду, чем в холодную. Некоторые специалисты рекомендуют летнее голодание. Вместе с тем д-р Освальд считает подходящим временем года для голодания зиму и в подтверждение этого приводит пример зимней спячки животных. Более того, ожидание прихода лета может привести к ухудшению состояния пациента. Я уверен, что начинать голодание можно в любое время года, когда в этом есть необходимость. Не следует рисковать здоровьем, ожидая улучшения погоды. Если сидеть дома и не охлаждаться, то голодать зимой так же легко и безопасно, как и летом. Если вы чувствуете, что в вашем организме что-то разладилось, то лучше прекратить питание, не оглядываясь на время года.

Существуют разные степени потери аппетита при различных состояниях нарушенного здоровья, и в любом случае период воздержания от еды ускорит восстановление ваших сил. Не следует ждать, когда наступят страдания от обострения болезни. Будьте внимательны к небольшим недомоганиям, когда в целом все в порядке и вы не болеете серьезно. Совершенно прав д-р Чарлз Е. Пейдж, выдающийся гигиенист, живущий в Мельроузе (Массачусетс), который сказал: «Почти все пациенты продолжают регулярно есть до тех пор, пока еда не становится им неприятна, даже отвратительна, причем и после этого они стараются приготовить что-то вкусное, дабы подстегнуть аппетит. Более того, после полного провала этих попыток пациент «не сдается» и ест какую-нибудь кашу или нечто вроде экстракта, который выпивает, задержав дыхание. Полезно помнить, что все это ведет к изменению симптомов болезни, переходу болезни в хроническую форму, например для ревматических пациентов, или возникновению ревматической лихорадки. То же верно почти для всех острых нарушений».

Голодание — это предупреждающая программа, которая прекращает процесс прежде, чем он серьезно разовьется. Голодание успешно используется во многих случаях хронических заболеваний в развитой стадии — об этом будет позже. Но поистине мудро «убить в зародыше» все эти процессы, не ожидая, пока они превратятся в грозную опасность. Многие читатели этой книги уже тяжело больны, и они, видимо, захотят узнать, каких результатов можно ожидать от применения разумного голодания. Большая часть этой книги посвящена ответу на данный вопрос. Здесь только следует сказать, что, хотя голодание способно спасти много жизней, однако, не следует думать, что оно спасет каждого, независимо от его состояния к началу голодания. Д-р Пейдж также говорит: «В чрезмерном питании нет ни удовольствия, ни пользы — только страдания, отравление и истощение. Голодание — универсальное средство и при разумном применении оно могло бы спасти ежегодно тысячи жизней».

Д-р Пейдж утверждает, что «изобилие хорошей пищи» может скорее убить, чем помочь поправке. Далее он настаивает на немедленном применении голода, когда в этом появляется необходимость, подчеркивая, что не следует ждать каких-то чудесных превращений, мгновенного выздоровления или достижения за одну ночь пропорций изящной девушки.

Нам внушали, что мы можем поправить здоровье одной таблеткой и вес, накопленный в течение многих лет, исчезнет за считанные часы. Подобное же отсутствие реального взгляда на вещи наблюдается в случае серьезных болезней. Человек, за 40 или 50 лет износивший свой организм к моменту начала голодания, хочет поправить здоровье за несколько дней или недель.

Чем скорее мы избавим наши мозги от неверных представлений, тем лучше мы сможем усвоить тот факт, что поправка, которая является эволюцией наоборот, требует времени и упорства. Одно голодание часто недостаточно. Хроник после длительных страданий будет не только настойчивым в своих усилиях ликвидировать последствия несправедливой жизни, но и научиться терпению.

Однако существуют условия, при которых голодание, по крайней мере длительное, не только нежелательно, а даже противопоказано. При сильном истощении, при запущенной болезни сердца, туберкулезе, при раке и диабете от голодания нет пользы. Особенно следует избегать голодания при раке печени и поджелудочной железы. Если очень велик страх перед голоданием, то его тоже не стоит предпринимать.

Прибегать к голоданию при беременности следует лишь в случае крайней необходимости. Если, например, в начальной стадии беременности женщину тошнит, то голодание в течение нескольких дней принесет ей пользу. Беременным следует избегать голодания — конечно, если у них нет острого заболевания, для которого голодание может быть показано как средство лечения. При этом они, несомненно, могут иногда пропустить очередную прием пищи, даже поголодать сутки, если чувствуют в этом необходимость. Так как при голодании молока у кормящих матерей становится меньше и количество его не увеличивается при возобновлении питания, то без крайней нужды кормящим также

следует избегать голодания. При беременности и кормлении важно поддерживать здоровье на высоком уровне.

Студент, специализирующийся в области гигиены, как-то сделал полушутливое замечание: «Голодать трудно, потому что негде». Имеется в виду неподходящая для этого обстановка. Мы полагаем, что дома условия для голодания идеальные. Только это не так. Иногда вода «обеззаражена» до того, что почти непригодна для питья. Получить в городе чистую воду нетрудно, но чистый воздух — невозможно.

Вероятно, самым большим препятствием для голодания дома является почти неизбежное отрицательное отношение семьи и родных, не говоря о соседях и друзьях. Они не оставляют голодающего в покое. Они порицают его, понуждают есть, твердят, что он сумасшедший, что убьет себя, что он плохо выглядит, а если и не отдаст концы, то сильно навредит себе.

Усилия голодающего могут озлобить окружающих. Они так спорят с ними досаждают ему, что голодание приносит скорее вред, а не пользу. Иногда вызывают врача, чтобы заставить его прекратить голодовку. Могут даже вызвать полицию или упрятать его в психиатрическую лечебницу.

Вместе с тем там, где семья содействует голоданию, оно проходит в домашних условиях легко, мирно и успешно.

Желательно проводить голодание в спокойной, мирной обстановке, где воздух чист, вода свежая, а люди относятся с пониманием. Вдобавок следует находиться под наблюдением человека, опытного в проведении голодания. Поэтому лучшим местом для голодовок надо считать специальное учреждение, где такие мероприятия проводятся регулярно.

Идеальные условия для голодания представляет Гигиенический институт, расположенный в деревне и возглавляемый опытным руководителем. Голодание — это не просто прерывание питания на требуемый период. Оно включает отдых, солнечные ванны, спокойствие, мир и заботу о пациенте в период выхода из голодания. Здесь нужны знания и опыт специалиста.

Для большинства людей голодание — событие необычное, особенно если это происходит в первый раз. Голодающий может испытывать волнение, чувство неуверенности, колебания и даже страх. Вдобавок у него возникают новые ощущения, которые иногда беспокоят его. Уже по этим причинам лучшим местом для голодания следует считать специальное учреждение, возглавляемого опытным руководителем.

Сколько времени следует голодать? По какому расписанию? На этот счет было много споров, и поэтому имеется несколько разных мнений. В целом, идеально продолжать голодание до возвращения чувства голода. Однако практически это не всегда возможно, и едва ли мы поступим мудро, назначив срок голодания вне зависимости от причины, вызывающей его необходимость.

Нет человека, который бы мог заранее сказать, какой срок голодания необходим в конкретном случае и безопасен при данном состоянии организма. Руководитель (врач) дает согласие на голодание пациента, имея в виду конкретную цель: снизить вес, уменьшить кровяное давление, освободить организм от накопившихся отбросов, дать отдых утомленной нервной системе, восстановить здоровье человека. За голодающим постоянно ведется наблюдение, и голодание прерывается, когда подходит срок завершения этого процесса или прежде, чем продолжение его станет опасным.

Долго без пищи не может существовать ничто живое, но голодание не представляет угрозу организму, если он обладает внутренними резервами питания. Так как этот предел голодания легко определим, то вероятность того, что опытный руководитель ошибется и продолжит голодание сверх безопасного срока, очень невелика. Если голодание не остановлено в нужное время, то природа сама даст знать, что следует завершить процесс. Произвольный срок голодания можно принять только в том случае, если время, в течение которого пациент должен вернуться на работу, ограничено или если есть противопоказания для длительного голодания. Во всех остальных случаях единственным

удовлетворительным планом голодания может быть ежедневное наблюдение за состоянием голодающего.

В соответствии с этим правилом голодание может продолжаться несколько дней, недель или месяцев. Наиболее длительное голодание, которым я руководил лично, продолжалось 90 дней. Два других пациента провели без еды по 70 дней и многие — около 60 дней. Такое долгое голодание — вовсе не правило, и не каждый пациент может без вреда не есть столько дней. Каждое голодание должно проводиться в соответствии с потребностями и возможностями индивидуума.

Руководителя, который бездумно устанавливает срок голодания, нельзя подпускать к пациенту. Назначить заранее предел голодания в 3 дня в неделю или 21 день, как некоторые это делают, значит, прервать голодание в огромном большинстве случаев задолго до того срока, когда оно должно быть закончено. Кстати, и сам пациент не должен начинать курс голодания с целью отголодать заранее намеченное число дней.

Единственное разумное правило гласит: пусть код голодания определит его длительность. В некоторых случаях серии коротких голоданий предпочтительнее одного длительного. В целом же длительное голодание дает лучшие результаты, чем серия коротких. Серия коротких голоданий не всегда доступна пациенту. Она требует зачастую слишком много времени и денег. И подобная программа, если нет строгого руководства, может нанести такой вред, какого никогда не даст проводимое под наблюдением длительное голодание. Верно также, что программа чередования еды и голодания выполняется голодающим с большим трудом, чем непрерывная.

Нередко процесс голодания прерывается, когда организм голодающего только-только начинает приспосабливаться к этому состоянию. В течение каждого короткого периода голодания голодающему приходится переживать лишь неприятные ощущения, до приятной стадии он не доходит. В результате возникает внутреннее сопротивление против возобновления голодовки, пациент колеблется, начинает бояться всей процедуры. Несмотря на трудности, связанные с серией коротких голоданий, бывают случаи, когда ничего другого нельзя рекомендовать. И тогда этот план следует осуществить, но только под наблюдением, имея в виду, что он принесет наибольшую пользу. Эти вопросы — где, когда и как долго? — должны решаться в зависимости от обстановки и в соответствии со здравым смыслом. Подход должен быть глубоким, человечным, понятным, мудрым. Мы имеем дело не с машиной, а с живым человеком.

Чего ожидать во время голодания?

Голодание, предпринятое для сбрасывания веса, или общего оздоровления, либо для ликвидации конкретного недуга, вызывает ряд внутренних процессов, которые следует изучить и понять. Эти процессы нередко малозаметны, в частности, когда голодают только для уменьшения веса.

В каких бы условиях ни начиналось голодание, верно, что оно добавляет нам неприятности, по крайней мере, на некоторых стадиях. Верно также и то, что в большинстве случаев человек чувствует себя лучше, когда голодает, нежели, когда ест. Многие могут перенести длительное голодание в расслабленном состоянии без физического и морального неудобства.

Во время голодания есть тенденция возлагать на «голод» вину за все неприятные ощущения, за всякую боль и хворь. Иногда это справедливо, хотя по мере углубления голодания неприятности проходят. Главная причина всех тревожных симптомов, которые появляются у индивидуума в начале голодания, состояние его внутренних органов. Как только происходит их очищение — неприятности кончаются.

Большинство из нас кое-что знают о страданиях и упадке сил — симптомах, последствиях опьянения, вызванного алкоголем. Аналогично у многих, кто к моменту голодания приобрел привычку использовать возбудители аппетита, наступает период депрессии, сходный с тем, который переживает пьяница, лишенный алкоголя. Им может стать дурно,

их может вырвать. Они могут стать раздражительными, слабыми, страдать от бес-сонницы, сильных головных болей и других.

Иногда, чтобы избежать или ослабить эти неприятные явления, голодающему дают фрукты. Сомневаюсь, что это полезно. Голодание прерывается и после 2—3 дней такого легкого питания возобновляется. Перерывы с облегченным питанием могут быть повторены два-три раза. Но не всегда это помогает снять неприятные ощущения. Однако если голодающий сумеет пере-нести эти кратковременные, для него мучительные ощущения в первый раз, дождаться пока они не пройдут, то эти нежелатель-ные явления больше не возобновятся. Часто такой кризис длит-ся очень недолго, час или два, лишь изредка дольше — 3 или 4 дня.

В дополнение к отмеченным выше явлениям, упомянем не-сколько конкретных изменений, сопровождающих процесс го-лодания.

В начале голодания почти всегда наступают определенные физиологические явления, которые не должны вызывать трево-гу. Главные из них: сильно обметывает язык, во рту возникает неприятный вкус и во время дыхания из полости рта исходит плохой запах. Напомним, что такие же явления наблюдаются во время лихорадки. Сторонники голодания находят аналогию ме-жду этими явлениями и очищающей работой организма во вре-мя острого заболевания, лихорадки.

Такие явления могут доставлять некоторые неприятности, но они представляют собой процесс очищения. По мере того как организм станет освобождаться от ядовитого груза, язык будет очищаться, а ко времени появления аппетита язык и рот будут чистыми, исчезнет неприятный запах.

Какой бы светлой ни была моча к началу голодания, она становится очень темной и загрязненной в первые же дни голо-дания. Во многих случаях она принимает почти черный цвет и очень сильный запах. Через неделю или две — в зависимости от состояния голодающего — моча светлеет, а запах ослабевает, к моменту же возвращения аппетита цвет и запах приходят в нор-му. Все это служит одним из доказательств того, что почки в это время заняты выведением наружу необычно большого количе-ства отбросов. Подтверждается это положение повторными анализами мочи. В ходе очищения моча возвращается к нор-мальному состоянию.

Потеря веса, происходящая в результате голодания, — это следствие использования резервов организма для питания жиз-ненно важных органов и выбрасывания токсических накопле-ний. Потерю веса надо рассматривать как часть процесса очи-щения, благоприятного для организма. Степень патологиче-ских изменений внутренних органов помогает определить, на-сколько быстро будет идти потеря веса.

Вес убывает быстрее всего в первые дни голодания. Полные пациенты худеют быстрее, чем тощие. Однако есть и худые ин-дивидуумы, которые из-за токсичного состояния своих органов теряют вес так же быстро в первые несколько дней, как и обла-датели избыточной массы. В этот период потери составляют от фунта с половиной (0,7 кг) в день до 4 и даже 6 фунтов (2,7 кг) у очень толстых людей. После нескольких дней голодания убыва-ние веса замедляется. В конце длительного голодания оно мо-жет составлять менее четверти фунта (112 г) в день.

Рассматривая голодание с другой точки зрения, мы можем утверждать, что снижение веса чрезвычайно полезно. Некото-рые истощенные люди, которые таковыми и остаются, несмотря на применение различных, «повышающих вес» диет, считают недопустимым еще большую потерю веса. Между тем после го-лодания им понадобится гораздо меньше еды, чтобы увеличить вес, чем при непрерывном питании. Неверно считать, что голо-дание приносит пользу только полным людям.

Чувство слабости, испытываемое иногда во время голода-ния, появляется, главным образом, в результате общего сниже-ния функциональной активности. Организм использует любую возможность, предлагаемую ему для отдыха. Замедляется серд-цебиение, кровообращение, дыхание. Снимается активность желез. В общем, усталый человек издает глубокий вздох облег-чения и устремляется к постели. Это как раз

то, что требуется. Непреложная истина: энергия возвращается, когда организм отдохнет и очистится задолго до приема пищи.

Многие люди начинают голодание с ложной мыслью о том, что процесс очищения их организма обязательно будет проходить трудно и противно природе. Это верно в ничтожном числе случаев. Наоборот, большая часть работы по очищению организма у множества даже длительно голодающих проходит без драматических и экстраординарных кризисов. Если же развивается кризис, то его надо приветствовать, ибо он почти всегда связан с излечением.

Кожная сыпь редко развивается во время голодания, но если она возникает, то это свидетельствует об очищении организма. Головокружения, обмороки, сердцебиения и другие симптомы того же типа — явления не нормальные. Но если они имеют место, то не представляют опасности для голодающего.

Вероятно, к наиболее неприятным явлениям в пору голодания следует отнести тошноту и рвоту. Для голодающего это трудное время, и к тому же он очень ослабевает. К счастью, подобные кризисные ситуации наблюдаются не более чем в 15% случаев. Тошнота и рвота появляются и в первый день голодания и в любое время потом, когда пациент обходится уже не-сколько дней без еды, а то и более недели.

Изверженная из желудка масса обычно состоит из довольно жидкой желчи с большим количеством слизи. Печень в течение дня или нескольких суток работает с перегрузкой, и поэтому много желчи выделяется в желудок и выводится вон. Когда рвота кончается, силы голодающего восстанавливаются. Голодающий с лихвой компенсирует пережитые неприятности последующими достижениями.

Бывает, что рвота продолжается несколько дней, тогда вода не удерживается в организме, происходит обезвоживание, в результате голодающий сильно ослабевает. В очень редких случаях период рвоты совпадает с поносом, при этом обезвоживание происходит еще сильнее. Ну а если рвота не проходит в течение разумного времени, прекращайте голодание. Это не всегда легко, так как организм имеет тенденцию отрыгивать пищу вместе с водой. Руководя такими голодающими, я в некоторых случаях сначала пробовал несколько разных сортов сока, прежде чем останавливался на одном из них.

Понос во время голодания случается реже, чем рвота. Он может наступить в любой момент голодания, даже после 35 дней от начала. Выбрасываются желчь, слизь и остатки фекалий. Этот кризис, без сомнения, имеет очищающий характер. Его следует рассматривать так же, как понос, сопровождающий отек при нефрите, посредством которого отечная жидкость выводится из организма. Я не уверен, что это случается у неголодающих, но при водянке у голодающих — обычное явление.

Девять главных шагов

Позвольте мне решительно заявить, что голодание — процесс значительно более сложный, чем это обычно изображают даже его горячие сторонники. Он включает многое, кроме простого отказа от еды. Голодание — это искусство и одновременно наука. Польза голодания кажется почти неограниченной. Неудобства голодания невелики, его опасность мала. Однако для получения наиболее удовлетворительных результатов голодание должно проходить под руководством опытного специалиста в соответствии с хорошо разработанными правилами и методикой. Нельзя доверять руководство голоданием малознающему или неопытному человеку.

Как ни парадоксально, но хронические заболевания требуют более строгого наблюдения при голодании, чем острые. Когда болезнь — результат многих лет неправильной жизни и пациент находится в состоянии «могильной» слабости, требуется большое искусство, чтобы провести его через длительную голодовку и достичь желаемых результатов.

Основопологающим правилом гигиенической науки является то, что все потребности нормальной физиологии сохраняются и в состоянии болезни. И в период воздержания от еды они должны удовлетворяться в соответствии со степенью необходимости и

возможностями организма для того, чтобы органическое и функциональное единство было сохранено и восстановлено. Надо четко усвоить: когда мы голодаем, то не перестаем думать или пить воду. Необходимость в кислороде существует всегда, периодически мы испытываем жажду и должны пить. Голодание — это воздержание от еды, но не от чего-либо из других важных потребностей. Это воздержание от еды только в том смысле, что некоторое время мы не завтракаем, не обедаем и не ужинаем. Но организм использует запасы. Мы по-прежнему нуждаемся в пище и потребляем ее. Голодание не прекращает жизнедеятельность. Хотя оно и связано со значительным уменьшением активности, тем не менее некоторые жизненно важные процессы, наоборот, ускоряются. Обычные потребности организма: в пище, воздухе, воде, тепле, солнечном свете, деятельности, отдыхе, сне, поддержании чистоты, умственном равновесии — остаются основными потребностями и во время голодания.

Питание, с помощью которого поддерживается функционирование наших органов, поступает из запасов организма. Вода принимается в соответствии с потребностью (жаждой). Тепла надо столько, чтобы не было холодно. Солнечный свет необходим для поддержания несколько ослабленной деятельности обмена веществ. Чистота все еще остается потребностью. Сон — необходимость. Умственная и эмоциональная стабилизация особенно важны.

Сказанное означает, что методика голодания очень важна и каждый, кто интересуется голоданием или собирается испытать его, должен познакомиться и понять ее, хотя бы в общем виде.

Где начинаются эти методы? Некоторые утверждают, что их надо осуществлять задолго до самого голодания, на самых ранних стадиях приготовления к нему.

/ . Приготовления

Существует много сложных проектов, посвященных подготовке человека к голоданию. Некоторые предлагают использовать специальную пищу для очищения кишечного тракта перед голоданием. Другие разрабатывают ритуал, предназначенный для постепенной подготовки человека к голоданию в течение длительного срока, например, голодать — 1 день, есть — 2 дня, голодать — 2 дня, есть — 4 дня и т.д. Все эти планы — только расходование времени и денег пациента, так как у него крутятся в голове мысли о еде, когда надо голодать. Поскольку нет никаких причин, препятствующих резкому и без церемоний началу голодания, эти проекты не могут быть рекомендованы. Действительно должна быть осуществлена умственная и эмоциональная подготовка.

Если вы смогли понять мудрость и разумность голодания и избавили свое сознание от всякого страха перед этим совершенно нормальным процессом, вы легко можете голодать. Убедитесь в том, что чрезвычайная полезность голодания доказана, и приступайте к голоданию без страха и колебания. Беспокойство и страх могут сделать голодание трудным и даже невозможным в тех случаях, когда при других условиях оно пройдет с несомненной пользой. Начиная свою деятельность гигиениста, я в течение нескольких месяцев практиковал под руководством доктора медицины Мило Крейна, который руководил санаторием Крейна в Эльмарете (Иллинойс). Д-р Крейн никогда не допускал голодания, если пациент этого боялся. Вместо голодания он сажал его на диету и позволял общаться с другими пациентами. Обычно через несколько дней пациент готов был к голоданию.

Побыть среди голодающих пациентов очень хорошо. Человек видит, что голодающие не умирают от голода, а наоборот, многое приобретают. Страх рассеивается перед действительно-стью.

2. Страх

Методика голодания основывается на простых физиологических принципах. Она не включает каких-то особых мер, по-сторонних по отношению к обычным потребностям и потому бесполезных. Лечение, специальная процедура, тонизирующие средства — исключаются при голодании. Наиболее важное состояние при голодании — снижение умственной, сенсорной, нервной и физической активности, дабы сэкономить энергию голодающего для усиления восстановительных и очистительных процессов.

Голодающий должен помнить простое правило компенсации. Чтобы продвинуться в одном направлении, природа должна затормозить остальные направления. То, чего он не может достичь, осуществляя деятельность, которая не относится к первой необходимости, может быть достигнуто, если эту деятельность устранить.

Физический отдых обеспечивается прекращением физической деятельности, отдыхом в постели, расслаблением.

Умственный отдых обеспечивается сохранением мыслительной активности и эмоциональных нагрузок. Вредно обсуждать противоречивые идеи, позволять человеку расстраиваться или вовлекать его в споры по любому поводу. Эмоциональное равновесие — секрет отдыха ума. Не всегда легко для голодающего избавиться от волнения, от беспокойства, но, по крайней мере, внешние условия для обеспечения спокойствия должны быть обеспечены.

Для отдыха чувств нужно спокойное место. Надо избегать чтения, сидения перед телевизором, хождения в кино и других занятий, дающих нагрузку глазам. Особенно нарушает равновесие, повышает расходование энергии шум. Мир, спокойствие и бездействие чувств обеспечивают сохранение энергий.

При осуществлении отдыха, однако, мы настаиваем на ведении растительного образа жизни, на полном бездействии, на пассивности. Мы добиваемся лишь отсутствия напряжения, физического ощущения мира, при котором становится возможным отдых. Отдых — не лечение, но одна из важных его составных частей, так же, как и при поддержании здоровья. Огромное значение отдых имеет для ослабленных и отравленных. Ни тонизирующие средства и стимуляторы, ни успокоение, ни гипноз, а только отдых нужен организму, который приведен в состояние импотенции стимуляторами, неумеренностью в пище, в сексе, эмоциональными нагрузками, работой и другими причинами.

Органы, повергнутые в состояние импотенции в результате перегрузки и стимулирования, могут быть восстановлены до полной дееспособности. Дальнейшее стимулирование, независимо от его природы, приведет лишь к дальнейшему истощению.

3. Деятельность

Отдых необходим во время голодания потому, что при нормальном процессе функционирования организма питание и деятельность должны друг друга уравновешивать. Есть специалисты, которые разрешают своим голодающим предпринимать далекие прогулки и требуют от них ежедневных физических упражнений. При кратковременном голодании некоторые умеренные упражнения допустимы под наблюдением. В других случаях я считаю даже слабые упражнения бесполезной тратой энергии и резервов. Деятельность должна сочетаться с питанием. Когда нет приема пищи, активность нужно свести к минимуму. Необходим отдых, а не траты.

4. Тепло

У голодающего сопротивляемость по отношению к холоду понижена в сравнении с теми, кто ест регулярно. Голодающий легко мерзнет. Озноб ослабляет процессы очищения и

вызывает ускоренное расходование резервов. Следовательно, важно со-хранить тепло. Это приходится делать даже в июле и августе. В частности, ноги должны быть теплыми. Голодающему холод-ные ноги мешают спать.

5. Вода

Голодающий иногда хочет пить, хотя и реже, чем в период, когда он ест. Нормальная потребность в воде должна удовле-творяться самой чистой водой, какую только можно достать. Минеральные воды и вода с плохим вкусом не рекомендуются. Мягкая весенняя вода, дождевая, дистиллированная, отфильт-рованная или любая, не содержащая примесей, приемлема.

Следует пить не больше, чем хочется. Существуют теории, рекомендующие пить больше потребности, но в этом нет ника-кого смысла. Верно, что почки выделяют тем больше растворов, чем больше выпито воды. Но это не касается увеличения коли-чества выводимых из организма отбросов. На самом деле это может привести к обратному — уменьшению их количества.

Летом хочется холодной воды. Прохладная вода восхити-тельна, но очень холодная вода замедляет процессы восстанав-ления. Неумно пить воду со льдом. В некоторых случаях горячая вода может казаться вкуснее, чем холодная или комнатная. Я не вижу причины, почему бы не пить ее во время голодания.

6. Купание

Необходимость умыться и соблюдать личную чистоту во время голодания ничуть не меньше, чем всегда. Можно купаться ежедневно или сколько надо. Купание должно сопровождаться минимальными потерями энергии. Для этого следует знать:

- а) купание должно быть кратким, как под душем, так и в ванне. Обычная практика — подолгу находиться в ванне — рас-слабляет и потому не рекомендуется;
- б) вода в ванне должна быть не горячей, не холодной, а теп-ловатой. В обоих крайних случаях от организма требуются большие энергетические затраты. Расход энергии тем меньше, чем ближе температура воды к температуре тела. Запомните, что купание нужно для чистоты, а не для каких-нибудь обещан-ных терапевтических эффектов. Мойтесь быстро и вылезайте;
- в) если голодающий слаб и не может сам принять ванну, ему можно устроить обтирание губкой в постели.

7. Солнечные ванны

Солнечный свет — важный фактор питания, как для расте-ний, так и для животных — полезен при голодании. О нем не сле-дует думать как о лекарстве, это не лекарство, а составная часть процесса питания. Особенно велика его роль в кальциевом об-мене организма, но он важен также для усвоения фосфора и обеспечения силы мускулов. Солнечный свет служит для выпол-нения сразу нескольких жизненных задач организма. Солнечные ванны, если ими не злоупотреблять, способству-ют отдыху и не требуют серьезных затрат энергии. Значитель-ный расход ее может быть связан со слишком жарким солнцем, с излишней продолжительностью сеанса или трудностями пере-хода пациента в солярий и обратно.

В дополнение к сказанному запомните следующие правила:

- а) летом принимайте солнечные ванны рано утром или бли-же к вечеру, а в полдень — если нежарко, можно и в любое время дня, когда подходящая температура;
- б) начинайте солнечные ванны с 5-минутной экспозиции пе-редней половины тела и 5 минут со спины. На 2-й день можно увеличивать продолжительность до 6 минут с каждой стороны. Прибавляя по минуте в день, доведите продолжительность до 30 минут с каждой стороны. На этом увеличение лучше приоста-новить;

в) если голодание продолжается более 20 дней, сократите экспозицию до 8 минут с каждой стороны, и так продолжайте до конца голодания.

В любом случае, если солнечные ванны раздражают голодающего или у него возникает слабость, длительность процедуры следует уменьшить. Не злоупотребляйте пребыванием на солнце.

8. Слабительные

Иногда утверждают (на мой взгляд, совершенно ошибочно), что во время голодания надо поддерживать кишечник, почки и кожу в состоянии активности для выведения наружу токсинов, попавших из тканей в кровь. Прописывают ежедневные клизмы или слабительную соль для очищения кишечника, повышенное количество приема воды и даже мочегонное — для поддержания активности почек; потение используется для выведения токсинов через кожу.

Все эти усиленные средства не только не нужны, но и вредны. Ничто так мягко и так определенно не усиливает деятельность почек, как само голодание. Кишечник очищается сам так часто, как это нужно в длительном отпуске, давно ему необходимом. Кожа — не орган выделения, так что сеансы потения — обман. Это средство скорее ослабляет голодающего, чем ускоряет очищение. Все эти меры вредны и должны быть исключены из практики.

9. Страдания

Следует сказать, что если голодающий сильно страдает, как при некоторых общих нарушениях здоровья, то голодание не следует продолжать. Сюда относятся случаи, когда предельно ослаблены возможности пищеварения и ассимиляции. Чем сильнее страдания, тем меньше способность человека принять и переваривать пищу. После устранения неприятностей, руководитель подскажет, когда можно кормить пациента.

Прерывание голодания

Странно, что так трудно доходит до сознания простая истина: наилучший момент для окончания голодовки — время появления чувства голода. Когда это случается, язык становится чистым, исчезает запах при дыхании и неприятный вкус во рту. Все признаки свидетельствуют, что организм закончил самоочищение и готов возобновить питание. Всегда ли возвращается сильный голод? Почти всегда. В тяжелых случаях, таких, как запущенный рак, активная форма туберкулеза, серьезные сердечные нарушения, когда смерть — только вопрос времени, чувство голода редко возвращается. Во всех поправимых случаях, а также у нормальных индивидуумов чувство голода не забывает появиться в положенное время.

Аппетит возвращается, когда исчерпываются резервы организма. В частности, это происходит и после острых заболеваний. Через день или два после того, как ослабевают симптомы болезни, пациент почти всегда выражает желание поесть, хотя в его теле достаточно запасов еще на много дней голодания.

За исключением указанных случаев, голодающий — хронически больной человек может ориентироваться на те же самые признаки. Его страдания не исключают возврата чувства голода.

После завершения срока продолжительного голодания чувство голода в течение нескольких дней, до двух недель, непрерывно возрастает. Если не следить за голодавшим, то он обязательно объестся. Питание в этот период должно проводиться под контролем, тогда в дальнейшем аппетит становится ближе к норме, и опасность передания уменьшается.

Питаюсь без контроля в начальный период после прекращения голодания, человек съедает столько, что нередко теряет большую часть достигнутого в пору голодания. Одно из крупных преимуществ голодания в стенах института заключается в том, что контроль продолжается почти до самой стабилизации количества потребляемой пищи. В таком учреждении диета пациента тщательно контролируется, переждать ему не дают. При голодании дома надо быть достаточно дисциплинированным, чтобы избежать перекармливания. Большей частью голодание прерывается до возвращения чувства голода. Это делается по многим причинам. В некоторых случаях голодающий слишком тощ или слаб, чтобы дотянуть голодание до естественного конца. Много примеров, когда не хватает времени, денег или желания голодать так долго.

Иногда голодающие, даже если голодают исключительно ради здоровья, стараются избежать такого сильного похудения. Большинство из них хотят закончить голодание, как только исчезнут беспокоившие их симптомы. Многие считают, что они могут завершить поправку здоровья, начатую в ходе голодания, путем переключения на диету. Это ошибочное представление, но тех, кто его придерживается, бывает трудно переубедить. Они обычно раскаиваются в своих полумерах задним числом.

Некоторые предпринимают голодание в период отпуска и потому стеснены во времени относительно срока голодания, времени прерывания его и восстановления для работы. Другие чувствуют, что могут оторваться от дел и семьи лишь на ограниченный срок. Есть тысяча личных причин для досрочного окончания голодания. Зачастую результаты такого короткого голодания разочаровывают. Иногда поспешное прерывание дает в итоге нечто среднее между успехом и провалом опыта.

Дело, выполненное наполовину, не сделано вовсе. Здоровье, конечно, заслуживает некоторых дополнительных усилий. То, что вы пропустите еще несколько приемов пищи, не такая большая плата за прибавку к результатам, которые вы получите, выполнив все требования.

Животное прерывает голодание тогда, когда может что-то съесть после возвращения к режиму питания. Похоже, что в целом животные контролируют себя лучше, чем люди. После голодания они едят небольшими порциями. Собака, например, после почти месячного голодания может принять лишь несколько глотков молока сразу и отказывается от мяса первые 4—6 дней после начала питания. Если бы инстинкты человека были бы так же сильно развиты, как у животных, я сомневаюсь, что понадобилось бы руководство в период выхода из голодания.

Можно начинать питание после голодания, используя любые доступные продукты, но, по нашим исследованиям, самое безопасное — это соки, фруктовые и овощные, только что выжатые. Если им дать постоять, они теряют ценность и витамины в результате окисления веществ. Консервированные, бутылочные, обработанные соки и другие продукты сохраняют очень мало необходимых человеку после голодания веществ. Голодание можно кончить в любое время дня и ночи, когда вернется чувство голода. А также если прерывание происходит досрочно. Выработано несколько методик выхода из голодания. Почти каждый специалист в этой области имеет свою излюбленную программу. Основное правило: употребляйте здоровую пищу, но в умеренном количестве.

Д-р Крейн, уже упоминавшийся на этих страницах, обычно дает съесть апельсины, когда надо прервать голодание. Известный доктор медицины Генри Линдлар из Чикаго, он же директор колледжа естественной терапии в Чикаго, прерывает голодание с помощью горсти жареных кукурузных зерен. Он обосновывает этот способ тем, что кукуруза действует на пищеварительный тракт подобно метле. Во всяком случае, кукуруза вреда не приносит.

Время и соблюдаемая осторожность при выходе из голодания обычно пропорциональны длительности периода воздержания. Позвольте мне изложить мою собственную программу выхода. Предположим, голодание длилось более 20 дней. По окончании голодания в течение одного дня я даю по полстакана сока ежедневно. Предпочитаю начать

давать сок с 8 часов утра и прекратить в 6 часов вечера. Очевидно, это можно выполнить только в тех случаях, когда возобновление питания произошло до появления чувства голода. Если вернулся аппетит, голодание следует прерывать в любое время суток.

На 2-й день я даю пациенту по стакану сока каждые 2 часа. В целом, это такое же количество сока как и в 1-й день, но дается он за один раз в больших количествах и с большими интервалами. Иногда обнаруживается, что этого количества слишком много. Если голодающий жалуется, что он столько не хочет, ему разрешается пропустить один или два срока еды. Не существует количества еды, которое он обязан съесть в этот период.

На 3-й день я даю апельсин на завтрак, 2 — на обед и 3 — вечером. Вместо апельсинов можно дать соответствующее количество грейпфрутов, свежих спелых помидоров или других сочных фруктов в зависимости от сезона. Не так важно, чем кормить, как важно не перекормить. Эти фрукты должны быть свежие, спелые и хорошо разжевываться. Всякая тенденция проглатывать пищу с жадностью должна пресекаться.

На 4-й день пациент получает небольшой завтрак из цитрусовых или одного - двух свежих фруктов или дыни, смотря по сезону. Днем — овощной салат без соли, масла, уксуса, лимонного сока и других приправ и один некрахмалистый овощ, пареный. Вечером — снова что-либо из фруктов. Эта еда должна быть легкой, но количество ее несколько большей, чем на завтрак.

На 5-й день — снова фруктовый завтрак. Днем — салат, 2 вареных зеленых овоща и печеная картошка или белок (немного). Вечером — фруктовая еда. Я разрешаю за ужином невегетарианцам выпить стакан простокваши, сделанной из непастеризованного молока.

На 6-й день еда может остаться прежней, только ее количество несколько увеличивается. К концу первой недели голодающий должен получить нормальное количество пищи. Не разрешается перекусывать между приемами пищи и есть вечером. Перед сном. План питания на выходе из голодания включает в себя трехразовый прием простой, состоящей из свежих овощей и фруктов пищи. Если позднее появится индивидуальное желание перейти на двухразовый или одноразовый прием, это будет наилучшим решением после стабилизации веса.

Активность должна нарастать постепенно. Обычно голодающий хочет вести активный образ жизни, как только возобновится питание. Это неумно! Ему лишь кажется, что у него есть сила и выносливость. Активность затормозит прибавку в весе, если он голодал для того, чтобы увеличить вес.

Некоторые голодающие хотят делать длинные прогулки сразу же, как только возобновилось питание. Часто прогулками увлекаются в такой степени, что при этом тормозится восстановление сил, и это служит причиной остановки в прибавке веса. Прогулки должны быть легкими в течение нескольких дней, прежде чем вернется нормальная активность. Если голодание длилось 2 недели, то начинать питание можно с полного стакана сока каждые 2 часа в 1-й день питания, затем следует описанная выше программа. После короткого голодания нужно меньше предосторожностей, активность возвращается раньше.

Все это, конечно, относится к людям с неплохим состоянием здоровья. Если чувствуется потребность в дополнительном отдыхе или легкой пище в течение некоторого времени после короткого голодания, голодающий должен руководствоваться советами специалиста.

Может ли голодание поддерживать вас в форме?

Не бывает полного и окончательного выздоровления в том смысле, что вы становитесь настолько здоровыми, что в дальнейшем не нужно уделять внимания своему здоровью. Столь же нереальна ситуация, когда мы можем есть все подряд и оставаться худыми.

Для того чтобы обеспечить здоровье и поддерживать правильный вес, необходимо постоянно выполнять гигиенические обязательства. У нас такое здоровье, какого мы заслуживаем, и не больше.

Подлинного восстановления здоровья не может быть до тех пор, пока причина его ослабления не будет устранена, и сохранение здоровья связано также с устранением причин недомогания.

Для того чтобы всегда себя хорошо чувствовать, необходимо поддерживать свое здоровье. Любая болезнь снова возобновится при возвращении к старым привычкам после выздоровления. Обжорство после голодания — величайшая глупость. То же относится к пьянству.

Когда человек изучил программу ограничения в диете и следует ей, он остается в хорошем состоянии. Если он по привычке ее игнорирует, то снова заболевает, и никакие ухищрения с «привыканием» не могут предотвратить недуг.

Возвращение к кофе и табаку, алкоголю и ядовитым безалкогольным напиткам, перегрузки и ночные бдения, непроветриваемая спальня и лень, переедание и неразборчивость в еде — словом, способ жизни, который привел вас к болезни ранее, опять вызовет недомогания, которые утихли в результате голодания. Единственная основа для установления и поддержания высокого уровня здоровья — следование здоровому образу жизни.

В чем причина болезни? Все дурные привычки, которые истощают нервную энергию! Факторы или комбинации факторов, которые ослабляют вас, являются причиной болезни. Безрассудно растрачивая энергию, ослабляя себя, мы способствуем развитию болезни. При таких обстоятельствах выход токсинов неминуемо задерживается и отходы аккумулируются в организме.

Следовательно, правильный образ жизни включает в себя много больше, чем просто изменение привычек питания. Сексуальная и эмоциональная жизнь, работа, домашние дела и все другие элементы нашего бытия составляют образ жизни в целом, и каждый элемент существен для здоровья. Каждая привычка должна быть организована и контролируется с точки зрения неизменных законов, формирующих человеческий организм.

Голодание приводит к радикальной очистке организма от ядов, но оно не может предотвратить последующее «загрязнение» при возврате к перееданию. Мы чувствуем себя хорошо, пока сохраняем и увеличиваем достигнутые успехи.

Если мы не можем вернуться к старому способу питания, то что мы должны есть? Чтобы ответить на этот вопрос, я должен указать на определенные факты современного питания, которые влияют на нашу цивилизацию. Мы живем в век перегрузок, пользуясь «диетической» терминологией. Каждый продукт очищается, лишается обычно самой существенной части. Он печется, жарится, варится, фаршируется. Это одна из сложнейших проблем для каждого, кто хочет жить, питаясь натуральной пищей.

Натуральные продукты, попадающие к нам из рук природы, прежде чем они будут изменены обработкой и очисткой, являются единственным жизненно важным источником пищи как для человека, независимо от возраста, так и для животного.

Существует мнение, что приготовленные и упакованные заменители еды также хороши, как натуральные продукты или даже лучше. Но факт остается фактом — в действительности в лаборатории нельзя открыть или приготовить адекватные заменители пищи. Мне кажется, что проба на кислую реакцию продуктов, может свидетельствовать об их пригодности для питания человека сразу же после длительного голодания.

Я не знаю ни одного продукта, синтетического и приготовленного, но равного нетронутым продуктам огорода, сада или поля. Обработка удаляет из пищи жизненно важные минеральные соли и либо удаляет, либо значительно уменьшает количество столь драгоценных витаминов. Многие из аминокислот в протеинах пищи разрушаются. Так ценные пищевые вещества разрушаются при нагревании, а существенные составные части ее удаляются при обработке и рафинировании. Я подчеркиваю, максимально важно

питаться свежими необработанными фруктами и овощами ежедневно. Эта пища должна составлять не меньше 60 % ежедневного рациона. Несомненно, что необработанных протеинов требуется меньше для обеспечения организма ежедневной нормой аминокислот.

Кулинарная обработка уничтожает большую часть ценных компонентов пищи. Пища вываривается при высокой температуре и превращается в неусваиваемую.

Нужно принять за правило, из которого не должно быть исключений, что один из приемов пищи в день должен состоять из свежих необработанных фруктов и, по крайней мере, один — из большой порции салата из сырых овощей.

Салат из сырых овощей и сырые фрукты являются существенным источником минеральных веществ и витаминов. Эта пища обогащена важными составными элементами и столь же необходима в рационе человека, как изобилие зеленой травы для лошади или коровы. Каждый, кто ест такую пищу каждый день, не нуждается в добавлении к ней концентрированных минеральных веществ и витаминных таблеток. Сырые продукты служат нормальным или природным источником этих факторов, и в настоящее время нет никаких искусственных пищевых продуктов, которые могли бы их заменить.

Минеральные соли важны для образования и запаса организмом протеинов. Они важны для образования и поддержания крови, костей, зубов, мускулов, желез и нервов. Здоровый организм постоянно предъявляет требования к поступлению этих веществ. Каждый день некоторые из них используются и выделяются организмом, и каждый день их надо возобновлять. Но мы не в состоянии снабдить организм минеральными солями, употребляя в пищу известь или железный лом.

Мы в состоянии усваивать минеральные соли только в определенном виде, в таком, в каком они приготовлены для нас в процессе жизни растений, и никакая аптека не может возместить нам минеральные соли, которые удаляются из пищи в результате ее рафинирования. Не лучшим образом мы снабдим себя минеральными солями, употребляя в пищу скорлупу вареных яиц или костную муку. Только из царства овощей мы можем получить самые добротные минеральные соли.

Каждый вид растительной пищи содержит протеины, так что благодаря натуральной еде вы получаете их ежедневно из нескольких источников. Поэтому, если важная аминокислота отсутствует в одном протеине, она, конечно, компенсируется другой аминокислотой из другого протеина пищи.

Орехи — прекраснейший источник самых лучших незаменимых белков. В малых количествах зеленые листья содержат очень ценные белки. Протеины имеются в бананах, финиках, фигах, бобовых, злаковых и в сотне других растительных продуктов, употребляемых ежедневно.

После курса голодания, когда ресурсы организма истощены, три приема пищи должны включать протеины, минеральные вещества и витамины. Наилучшим источником этих веществ являются продукты растительного происхождения.

Консервированная, долго сохраняемая пища, обработанная и рафинированная еда, например, белая мука, белый сахар, белый рис — все это бедная по составу пища, непригодная для построения здоровой ткани.

Потребность человека в жире и масле не так важна, как предполагается, но масло требуется в небольшом количестве ежедневно, и мы инстинктивно ищем пищу, содержащую масло. Многие семена, такие, как семена подсолнечника, земляные орехи, соевые бобы, орехи, авокадо, оливки и другие фрукты, природа снабдила в огромном количестве вкусным маслом. Мы не нуждаемся в рафинированном масле. Напротив, масла, запахенные в натуральных продуктах, ассоциированы с минеральными веществами, витаминами таким образом, что они намного превосходят по качеству рафинированные жиры и масла, продающиеся в магазинах.

Все сказанное о жирах и маслах также относится к сахарам и крахмалам. В своем натуральном состоянии эти вещества идеально ассоциированы с минеральными

веществами и витаминами, и их надо есть в нерафинированном виде. Из рафинированного сахара удалены минеральные соли и витамины. Это бедная пища. Сладкие фрукты — финики, инжир, изюм, виноград, хороши созревшие бананы, хурма и другие продукты — являются самым вкусным и прекрасным источником Сахаров, и их надо есть в сыром виде, а не в виде нарезанных на куски и рафинированных продуктов, упакованных в консервные банки.

В заключение повторим: не переешьте, чтобы не возобновилось плохое самочувствие. Учитесь быть умеренными в еде. Одним из лучших путей к умеренности — питание натуральными продуктами. Мы практически вынуждены переешать, когда питаемся по диете, в которой преобладают вареная и рафинированная пища. Мы делаем это, как попытку обеспечить организм питательными веществами, которых нам не хватает в этой бесполезной пище.

Голодание не может создать вам здоровье. Только здоровая пища в состоянии сделать это.

Омоложение с помощью голодания

У этой 60-летней женщины многие годы было слабо выраженное заболевание сердечно-сосудистой системы. Я предписал ей трехнедельное голодание с постельным режимом. В конце курса она заметила: «Как отдохнуло мое сердце! Оно настолько спокойно, что едва ощущается».

Это означает, что в состоянии здоровья женщины произошли изменения к лучшему. Обладая до голодания излишним весом и высоким кровяным давлением, она потеряла 20 фунтов и этим существенно снизила давление, сняв, таким образом, большую нагрузку с сердца. Организм почувствовал прилив сил и энергии из-за улучшения работы сердца. Обычная сонливость уступила место спокойному ночному сну. Кроме того, произошло и значительное улучшение в работе пищеварительной системы. Помолодевшее лицо, блеск глаз были самым лучшим свидетельством омолаживающего эффекта физиологического отдыха.

Все, знакомые с голоданием, наблюдали много примеров физического омоложения, достигаемого при голодании. Обычно физические улучшения сопровождаются и умственными. Случается, что восстанавливается слух у людей, бывших много лет глухими, обостряется зрение настолько, что человек может обходиться без очков, которые носил много лет (однако слепые прозревают крайне редко), становятся тоньше обоняние и вкусовые ощущения, восстанавливается в случае паралича чувствительность нервов, наблюдается прилив энергии, увеличиваются умственные возможности, интенсивность функциональной деятельности организма, что выражается в улучшении усвоения пищи и работы кишечника, глаза обретают блеск, на лице исчезают морщинки, появляется румянец, присущие молодости, снижается вес и кровяное давление, налаживается работа сердца, уменьшается размер увеличенной простаты, происходит сексуальное омолаживание — эти и многие другие свидетельства омолаживания наблюдает каждый, кто занимался голоданием или знаком с этой проблемой.

Голодание как бы создает условия для второго рождения, оживления организма. В это время все клетки организма очищаются, из протоплазмы клеток удаляются посторонние вещества (метаплазматические материалы), так что клетки омолаживаются и начинают функционировать более эффективно.

Некоторые из этих посторонних веществ являются высоко токсичными и давно накопленными в жировых клетках и клетках соединительных тканей, образно называемых «мусорная свалка организма», поэтому необходимо вывести их из процессов циркуляции и обмена. Освобождение от таких веществ повышает эффективность физиологического механизма. Наряду с обновлением организма, благодаря голоданию создается также потенциал, обеспечивающий надолго улучшенную работу организма после прекращения голодания.

Износ и порча, ремонт и восполнение — непрерывные и почти синхронные процессы во всех живых организмах. Что-то создается, что-то разрушается. Оба эти процесса называют метаболизмом, причем «строительство» называют анаболизмом, а разрушение — катаболизмом. В периоды активности преобладает катаболизм, анаболизм же — в периоды отдыха и сна.

Анаболизм — это процесс ремонта организма, когда он получает новый прилив энергии, готовится к новой деятельности. Этот процесс является доминирующим в периоды активного роста и несколько замедляется при старении.

Установлено, что голодание ускоряет обмен веществ, причем по окончании процесса голодания усиленно развивается анаболическая или конструктивная фаза. Таким образом, можно сказать, что общее очищение организма обновляет созидательные процессы жизни. Справедливо, что в экспериментальных условиях это улучшение жизненных процессов непродолжительно. Однако в большинстве случаев происходит это по вине самих пациентов, которые после голодания возвращаются к прежнему образу жизни.

Возраст человека — это продолжительность его жизни. Термином «возраст» обозначают несколько различных аспектов жизни: уровень развития человека (физиологический возраст), уровень умственного развития (психологический возраст) и т. д.

Когда мы говорим, что человек в 40 лет стар, а другой в 70 — молод, мы в действительности имеем в виду их физическое и умственное состояние, а не возраст.

Неверно пользоваться выражением «функциональный возраст», говоря о состоянии индивида, а не о его дне рождения.

Правильно, что день рождения ничего не говорит ни о состоянии данного организма, ни о степени умственного развития индивида. Эти показатели лишь косвенно связаны с возрастом и не являются важными составными его частями. Человек в 70 лет может быть молод по физическому и умственному состоянию, а человек в 40 лет — старым, вялым и подавленным. Однако первому уже 70 лет, а второму — лишь 40. Зная это, можно игнорировать распространенное утверждение, что «мы пытаемся повернуть время вспять». Происходящие в организме возрастные изменения, называемые старением, не столько связаны с течением времени, сколько с факторами, абсолютно не связанными со временем, как таковым.

Если бы причиной старения было время, то человек в 70 лет должен был бы обладать всеми признаками старости, присущими этому отрезку жизни, а человек в 40 лет — всеми признаками молодости, встречающимися в этом возрасте. Однако мы можем усомниться в предположении, что состояние организма необратимо связано с количеством прожитых нами лет. И хотя возраст и выражен во времени, тем не менее, время не является причиной процесса старения. К примеру, возьмем камень, омываемый водой. Он изменяется во времени, однако не время шлифует его, а вода. Два камня, подвергнутых в одинаковой мере процессу шлифовки водой, стираются с различной скоростью в зависимости от их твердости и плотности. По той же причине два человека под действием одинаковых разрушительных факторов стареют с разной скоростью, в зависимости от индивидуального сопротивления разрушающим факторам.

Камень стирается быстрее или медленнее в зависимости от количества и напора обтекающей его воды. Также и человек стареет быстро или медленно в зависимости от количества разрушительных воздействий, которым он подвергается.

Несколько расширим пример: вообразим самовосстанавливающуюся скалу. Сначала она шлифовалась под действием воды. Затем, когда вода перестала ее омывать, она стала «ремонттировать» себя и восстанавливать большую часть утерянного вещества. В человеческом организме происходит экологический процесс (ведь он является саморемонтирующимся), когда причины старения устранены.

Организм способен сломать часть поврежденных структур и заменить их свежими, обновить клетки выбрасыванием накопившихся в них «грузов» и «ремонтом» их поврежденных частей. Говоря образно, человеческий организм способен самостоятельно активно распорядиться собой и быть конструктивным.

Человек устроен так, что может жить дольше и лучше, чем сейчас. Он должен жить гораздо большее количество лет, чем сейчас, наслаждаться абсолютным здоровьем и энергией. Он не должен зачахнуть в 60 лет или еще раньше. На самом деле же за исключением смерти от несчастных случаев и убийства, как на войне, люди умирают от болезней. Если бы мы сумели предотвратить развитие болезней, то смогли бы жить не только дольше, но еще при этом обладать физическими и умственными силами.

Старение определяют, как «накопление изменений в организме, увеличивающих вероятность смерти данного индивидуума с течением времени». Попросту говоря, старение — постепенное накопление патологических (болезненных) изменений в органах и тканях, в структурах организма и нарушение его жизненных функций. Старость — фактически еще одно хроническое заболевание. Это и есть причина того, что мы можем стареть рано или поздно, и некоторые люди в 70 лет моложе иных 40-летних.

Старение происходит во времени, но время не является причиной его. Следовательно, несущественно, каким способом точно определять человеческий физиологический возраст, важно то, что мы нашли и выяснили причины, вызывающие старения. Устраните причину старения, а физиологический возраст пусть сам позаботится о себе.

Утверждают, что никто точно не знает, в чем состоят изменения организма, ведущие к старению, или каковы конкретно эти изменения. Рассмотрим опыты известного французского ученого, д-ра Алексиса Каррела, автора книги «Человек — существо неизвестное». Поддерживая живыми отдельные фрагменты сердца цыпленка длительное время, он выявил, что они старели, если не освобождались от отходов, накопленных в их клетках. Другими словами, они старели вследствие накопления в культурной среде, в которой они содержались, продуктов-отходов. Если эти отходы регулярно выводились, так что клетки ими не отравлялись, сердце цыпленка не старело. Это очень важное доказательство того, что старение есть результат хронического насыщения токсичными веществами. К сожалению, важное открытие привлекло слишком мало внимания, возможно потому, что не нашли способа его использовать.

Опыты Каррела позволили сделать заключение, что клетки потенциально бессмертны. В нормальном состоянии они продолжают делиться и вновь делиться, но они не умирают. Смерть оказывается ненормальным явлением. Однако при обычных условиях жизни мы наблюдаем, что клетки на самом деле стареют и умирают в большом количестве. Для бесконечного продолжения жизни все условия должны быть благоприятными.

Если клетки потенциально вечны, как думают сейчас ученые, а организм, как комплекс, стареет, то, очевидно, что одно из двух является истинным. Либо функциональная специализация клеточных групп — внутренних органов — оказывается несоответствующей, либо отсутствует координация клеточных групп в организме. Возможно, имеют место оба этих фактора. Если одно или оба предположения истинны, возникает вопрос: является ли несоответствие специализации или несоответствие координации первичным (исходным) состоянием жизни или же оно (несоответствие) — результат установленных и устранимых причин? Если это первичное состояние, то мы не можем надеяться предотвратить более чем на короткий период времени процесс старения, начинающийся в большинстве случаев довольно рано. Но если он вызван причинами, которые можно избежать или устранить, что кажется вполне вероятным, то мы в состоянии сделать многое для предотвращения старения.

По меньшей мере, бесчисленные опыты на многих низших формах жизни показали, что можно не только задерживать процесс старения на бесконечно долгое время, но и обратить его вспять, восстановить молодость.

Более 15 лет профессор К.М. Чейлд из Чикагского университета занимался исследованием старения животных. Его результаты выявили, что периодическое голодание обычно способствует омоложению организма.

Изучая некоторые виды насекомых, К.М. Чейлд обнаружил, что при обильной пище жизнь насекомых длится 3 - 4 недели, но если количество пищи значительно уменьшить или заставить насекомых голодать, они будут оставаться активными и молодыми по

меньшей мере 3 года. Вот его заключение: «Час-тичное голодание предотвращает старение. Голодающий пере-носится из зрелого возраста в начальное постэмбриональное со-стояние, он почти рождается заново».

Чейлдуказывал, что в органическом мире омолаживание является не чем иным, как обычным процессом обновления кле-ток. Этот процесс непрерывен на протяжении жизни любого ор-ганизма.

Неспособность сохранить молодость вызвана факторами, мешающими идеальному протеканию процесса обновления. Любое удаление этих препятствующих факторов в любом воз-расте приводит к сдвигу — к обновлению и молодости.

Опыты, проведенные профессором Чейлдом, были продол-жены Антоном Дж. Карлсоном, профессором физиологии того же университета. Он провел множество исследований как по го-лоданию, так и питанию для того, чтобы определить, как можно добиться омолаживания человека.

Карлсон был убежден, что нашел доказательство омолажи-вания человека с помощью голодания. К сожалению, он поста-вил слишком мало опытов над людьми и в большинстве случаев в опытах участвовали более или менее молодые люди.

Фредерик Хельцель, исследовавший голодание в той же ме-ре, что и профессор Карлсон, считает: возможность омолажива-ния прогрессивно уменьшается по мере увеличения возраста и омолаживание имеет место лишь в незначительной степени в возрасте старше 35 лет. Здесь я вынужден с ним не согласиться. Думаю, его наблюдения в этой области были чересчур ограни-чены, чтобы судить об установлении какого-либо произвольно-го предела возможностям человеческого омолаживания. 35 лет не являются определенной пограничной линией в человеческой жизни. Это не возраст, при котором должны произойти необра-тимые изменения в человеческих тканях.

Следует, однако, признать, что существуют четкие пределы возможностей омолаживания человека. В тканях человеческого организма могут произойти необратимые изменения, и попытки устранить их подобны попыткам вырастить новую ногу по-сле того, как она была потеряна.

Мы можем считать справедливым утверждение, что чем больше степень патологических изменений, происшедших в ор-ганизме человека, тем менее возможно его омоложение.

Мы со-глашаемся с Хельцелем в том, что, чем старше становится орга-низм, тем меньше у него возможности реставрации юности. Од-нако я мог бы привести несколько наиболее замечательных при-меров омолаживания людей обоого пола старше 60 лет, свидетелем которых был. Ни в какой мере не желая принизить значение исследований, проведенных в лабораториях и клиниках в облас-ти голодания, я, однако, не боюсь утверждать, что эти исследо-вания были слишком ограничены для того, дабы дать возмож-ность ученым сказать нам последнее слово в этой области.

Вместе с тем я не считаю, что наибольшие возможности омолаживания путем голодания имеются у людей обоого пола в преклонном возрасте. Голодание также чрезвычайно важно и для более молодых людей как средство обращения процесса ста-рения вспять, хотя у них старение и замедленно. Если мы можем использовать голодание для предотвращения разрушительных процессов в жизненно важных органах путем периодического освобождения организма от токсичного груза и предоставления этим органам столь необходимого отдыха, то мы будем в со-стоянии добиться гораздо более продолжительного эффекта в предотвращении старения, чем в поисках путей омолаживания организма.

Некоторые исследователи подчеркивают кратковремен-ный характер омолаживающих эффектов голодания. Они счи-тают, что эти эффекты не стоят усилий, необходимых для их дос-тижения. Против этого возражения существуют два важных ар-гумента. Первый: временная регенерация —это все, что необхо-димо для устранения многих структурных дефектов и для улуч-шения функциональной деятельности организма. Удаление токсичного груза необратимо и очень важно для будущего су-ществования организма. Второй: при проведении исследова-ний, как уже отмечалось выше, ученые могли

гарантировать лишь кратковременный характер достижений, ибо они с легкостью разрешали своим пациентам возвращаться к их предыдущему токсогеническому способу жизни.

В 1960 году индус Тара Сингх предпринял голодание в течение 48 дней по политическим причинам. Ему было 76 лет, и врачи уверяли после исследования его состояния, что период голодания «продолжил его жизнь по крайней мере на 10 лет». В заявлении этих специалистов, напечатанном в «Нью-Дели», говорится также, что благодаря голоданию «он избавился от долго мучившей его болезни». Хотя улучшение здоровья Сингха было побочным следствием голодания, сам факт заявления ученых, что воздержание от еды благотворно сказалось на его здоровье, является очень важным и знаменательным. Обычно врачи дискредитируют все сообщения о благотворном эффекте голодания. Возможно, этот случай является поворотным пунктом в их отношении к голоданию. Мы надеемся, что врачи скоро признают голодание единственным средством омоложения, во многом лучшим, чем пересадка желез, мужских половых органов народившихся ягнят — в общем, использование продуктов животного происхождения, которые не дают подлинного омоложения. Возможно, это изменение отношения к голоданию сможет привести их к признанию факта, что любое эффективное омоложение организма происходит в результате действия внутренних сил и процессов при благоприятных условиях, а не из-за насильственных состояний. Восстановление здоровья, другими словами, прекращение патологического состояния, и омолаживание — один и тот же процесс.

Если мы поверим в голодание как в способ, дающий возможность организму освободить себя не только от груза накопленных токсинов, но и от бремени накопленных аномальных изменений в тканях, то мы сможем использовать этот метод в целях омолаживания с огромным успехом.

Осознавая ограниченное действие голодания и не ожидая от него невозможного, мы все же считаем голодание путем, если не к вечной, то к очень продолжительной молодости, которая продлится далеко в то время, которое мы некогда рассматривали как старость.

Голодание для увеличения веса

Практически каждый понимает, что голодание может привести к снижению веса. Большинству же читателей очень трудно представить себе, как голодание может способствовать увеличению веса. Однако опыт показывает, что часто после голодания человек поправляется.

Потеря веса на фоне переедания — привычная картина. Каждый день мы встречаем истощенных людей, делающих героические усилия, чтобы поправиться, и жалующихся, что, чем больше они едят, тем больше худеют. Они пробуют то одну диету для увеличения веса, то другую, но их худоба остается, иногда увеличивается.

Пища и питание — не синонимы! Питание пропорционально не количеству введенной пищи, атому, насколько пища переваривается и усваивается. Когда процесс переваривания нарушен, переедание с целью поднять вес не достигает цели. Истощение чаще всего обусловлено нарушением здоровья, гораздо реже — недостатком пищи.

Истощение обычно пропорционально степени нарушения здоровья. Такие пациенты нуждаются не в увеличении количества пищи, а в налаживании системы детоксикации, дающей возможность переваривать и усваивать пищу. Сделав это, нетрудно поднять вес. Поскольку голодание приводит к обновлению процессов ассимиляции, оно обычно дает возможность пациентам с хронически пониженным весом увеличить его, тогда как другие методы не имеют успеха. Этот факт подтверждается наблюдением и опытами над животными.

Эксперименты по голоданию показали, что после него требуется меньше пищи для поддержания физических сил, физиологической активности, нормализации азотного баланса и веса, поскольку голодание приводит к поднятию эффективности

фи-зиологических процессов. Вот причины того, что истощенный человек, остававшийся худым на различных, «поднимающих вес» диетах, обычно убеждается в том, что после голодания его вес увеличивается при гораздо меньшем, сравнительно с при-вычным, количеством потребляемой пищи.

Фермеры на основании длительных наблюдений пришли к выводу: если поросенка, растущего медленнее других поросят одного помета из-за того, что он получает недостаточно моло-ка, отделить и кормить так же, как и раньше (с недостатком), то он растет быстрее остальных и даже перегоняет их в размере.

Осборн, Мендель и Томсон — три классических авторитета в области диетологии и биохимии — подтвердили эти наблюдения в серии знаменитых экспериментов.

Как выяснилось, подобное явление наблюдается и после голодания истощенных людей.

Период физиологического от-дыха при голодании имеет следствием улучшение пищеваре-ния, ассимиляции, а также более экономичное использование пищи. Голодание приводит к интенсивному азотному голоду и в то же время существенно увеличивает способность усваи-вать азот. В итоге возникает лучший тип ткани, нежели жиров-ая ткань, образующаяся в результате переедания крахмалов, сахаров и жиров.

Пропусту говоря, это означает, что тело требует и утилизи-рует протеины более легко и, таким образом, производит совер-шенно отличный тип ткани, чем образующийся из Сахаров, крахмалов и жиров. Хотя этот последний тип еды часто приво-дит к увеличению веса, нет ничего бессмысленнее накопления фунтов ненужного жира. Наоборот, ткани, построенные из про-теинов, — хорошие, здоровые и полезные, к тому же они улуч-шают внешний вид человека. Вес следует поднимать правильно и целесообразно.

Существует громадное число доказательств того, что мета-болизм усиливается голоданием. Этот факт может только озна-чать более полное усвоение азотистых материалов. Метабо-лизм, или обмен веществ, — термин, применяемый ко всем про-цессам, в результате которых пища трансформируется в ткани и посредством которых используемые вещества расщепляются. Именно созидательная стадия метаболизма, называемая анабо-лизмом, особенно ускоряется голоданием. Неоспорим и тот факт, что после голодания ткани более восприимчивы к элемен-там пищи, легче усваивают витамины, минеральные вещества и протеины даже в тех случаях, когда это не удавалось ранее.

В хорошо питающейся, скорее даже переедающей Америке мы редко встретимся с истощением на почве недоедания. Чаще всего недостаточный вес обусловлен расстройством пищеваре-ния и плохого усвоения потребляемой пищи. В таких случаях люди нуждаются не в увеличении количества пищи, а в улучше-нии способности пищеварения и усваивания. Это может быть достигнуто лишь устранением органических и функциональных нарушений органов пищеварения.

Но это редко удастся сделать, пока пациент придерживается своего традиционного рациона, состоящего, по его мнению, из «хорошей, питательной пищи». Любопытный факт: многие из таких пациентов поправляются, если едят существенно меньше, чем обычно. Особенно помогает им голодание правильно вы-бранной продолжительности. Плохо питающиеся люди обычно имеют и плохой аппетит. Общепринято мнение, что их питание недостаточно, ибо они слишком мало едят, в то время верным является противополож-ное — уменьшение потребляемой пищи есть результат плохого усвоения. Когда пища не используется, организм снижает по-требности — голод уменьшается. В данном случае природа ока-зывается умнее нас. Не больше пищи, а лучшее ее использова-ние — вот что необходимо.

Голодание обостряет аппетит. После голодания пациенты не только получают большее удовольствие от пищи и сильнее хотят есть, но у них также улучшается пищеварение и усвое-мость пищи. При этом происходит повышение веса, зачастую даже очень быстрое. Я наблюдал поразительные случаи такого типа и видел людей, давно страдавших от истощения и так быст-ро поправлявшихся, что им приходилось менять планы и начи-нать худеть.

Исключение в этих случаях составляют почти всегда высокие худощавые люди, страдающие от так называемого нервного истощения и депрессии. Голодание полезно таким людям, однако оно редко приводит к быстрому повышению веса. Глубокая депрессия нервной системы и вызванное ею угнетение функций организма пациента требуют длительного периода тщательно-го контроля не только над его питанием, но и над всем образом жизни, дабы способствовать восстановлению органов функционирования, чтобы человек мог обрести нормальный вес.

Как долго должен голодать человек с пониженным весом, чтобы с гарантией улучшить процессы питания? Строго определенного ответа на это нет. Период голодания индивидуален, как и индивидуален каждый пациент. В ряде случаев достаточно бывает от 10 дней до 2 недель, иногда требуется более длительное время. Короткое голодание редко бывает достаточным для устранения дефектов процессов питания и поднятия веса у хронически истощенных пациентов. Здесь, как и везде, голодание должно проводиться под компетентным наблюдением.

Не следует ожидать, что голодание значительно улучшит способность пищеварения и усваивания пищи, если пациент продолжает вести образ жизни, закрепляющий уже имеющиеся нарушения. Жизненно необходимым для восстановления нервной энергии является также отдых.

Принятие излишнего количества пищи может, по общему мнению, способствовать увеличению веса, но это неразумно. Если вы практикуете голодание, то должны знать: наоборот, требование хорошего питания сводится к диете, состоящей, по крайней мере, на 60% из свежих овощей и свежих фруктов. Консервированные овощи и фрукты не являются пищей, которую следует употреблять после голодания. Протеины и углеводы должны составлять остальные 40% состава пищи, причем желательно, чтобы преобладали продукты с лучшим набором протеинов.

Для того чтобы достигнуть высокого уровня здоровья и поддерживать его, необходимо, кроме улучшенной диеты, учиться и другие оздоравливающие факторы в повседневной жизни. Физические упражнения, свежий воздух, солнечные ванны, где это возможно, продолжительный отдых и сон, эмоциональное равновесие и избавление от дурных привычек — все это помогает привести вес в норму.

Отметим, что подобные же советы мы даем людям с избыточным весом, которые голодают и хотят создать здоровое тело. Дело в том, что нормальная жизнь создает нормальные условия. Хорошее здоровье и способствующие ему жизненные привычки нормализуют вес в ту или иную сторону. Истинные нужды пациентов обоих типов одни и те же.

Могут ли голодать дети?

Меня часто спрашивают о возможности голодания подростков и маленьких детей. Не опасно ли это? Можно ли пробовать? Да, дети часто инстинктивно знают, когда и как долго можно голодать.

Позвольте мне рассказать об одной испуганной матери, консультировавшейся у меня по поводу своего малыша, который интуитивно испытывал потребность в голодании. «Мой сын просто отказывается есть, — рассказала мать. — Я вынуждена заставлять его, а пока не заставлю, он не притронется к еде». — «Почему бы не оставить его в покое, пока он не проголодается?» — предложил я. «Что вы, он никогда не проголодается. Он уморит себя голодом».

Многие матери сталкиваются с подобной проблемой. А сколько ложной информации мы получаем о детском питании! Мы слышим о потере аппетита, истощении, похудании, но редко кто предполагает, что дети могут страдать от еды. В течение 40 лет я ни разу не видел ребенка, который бы, отказываясь есть, уморил себя до смерти. Я наблюдал сотни детей, которые жили без пищи то тех пор, пока не разыгрывался аппетит. В описанном случае я посоветовал матери дать сыну возможность проголодаться. «Подождите, —

сказал я ей. —Когда проголодается, он скажет вам». Она так и сделала. Когда ребенка перестали за-ставлять глотать больше, чем требовалось организму, малыш проголодался. Через несколько дней мать стала счастливой, а мальчик, по ее мнению, нормальным. Она сообщила: «Дик сейчас первый за столом, и нам больше не надо заставлять его глотать каждый ку-сок».

Оставьте ребенка в покое, когда он отказывается есть. Несомненно, он проголодается через некоторое время и потребует еду. Воздержание от еды является самым эффективным средством, возбуждающим аппетит. Оно лучше насилия, которое ведет к сопротивлению, и нравственнее, чем соблазн детей изысканными яствами. Оно лучше, чем принудительное питание витаминами и тонизирующими средствами.

Оставьте ребенка без еды, пока естественная потребность в ней не вызовет у него голод, и тогда ребенок удовлетворится простой пищей. При этом не будет необходимости прельщать его особыми блюдами. Не потребуется добавлять шоколад к молоку, завлекать мороженым, лакомыми кусочками и т.д. Почему ребенка нужно насильно заставлять есть? Если нет физиологической потребности в еде, зачем совершать насилие над ребенком?

В большинстве случаев, когда взрослые уговаривают ребенка есть, оказывается, что предлагаемая пища ему не подходит. Обычно неудачный выбор пищи и предопределяет отсутствие желания есть. Губительно для характера ребенка подкупать его, например, деньгами, игрушками, обещаниями пойти в кино, чтобы заставить есть, когда у того нет естественной потребности в еде. Такие методы принуждения неизбежно ведут к пере-еданию.

Переедание ведет к временной потере аппетита. Конфеты и булочки между приемами пищи разрушают желание есть. Матери, которые разрешают детям лакомиться между приемами пищи, не должны удивляться, если их дети не голодны, хотя и наступает время еды. У детей часто возникает плохой аппетит из-за неподходящей диеты. Мак-Каррисон, который провел интересную работу в области диет, говорит: «Мне кажется, что потеря аппетита является наиболее функциональным признаком нехватки витаминов. Это первый сигнал надвигающейся катастрофы, защитный сигнал».

Следует понять, что после короткого периода воздержания от еды и при уменьшении количества пищи потребность организма в витаминах соответственно уменьшится, и диета ребенка должна быть изменена. Давайте ему больше фруктов и овощей (свежих и невареных) и меньше хлеба, картофеля, булочек, сладких пирогов, конфет и блюд из круп. Исключите прохладительные напитки. Матерям не надо будет больше беспокоиться о витаминах, если они дадут своим детям естественные источники этих драгоценных веществ.

Я снова сошлюсь на Мак-Каррисона: «Нет более важных ингредиентов в правильно составленной диете, чем фрукты и овощи, так как они содержат витамины всех классов, как открытые, так и еще не открытые».

Почему ваш ребенок ест печеное яблоко, когда свежее более питательно и гораздо вкуснее? Почему вы даете ребенку конфеты, сделанные из белого сахара, синтетических красок и вкусовых добавок, деревянного клея и других бесполезных веществ, в то время как существуют финики, инжир и всевозможные сладкие фрукты, которые и вкуснее и полезнее? Витаминов гораздо больше в стебле сельдерея или в головке салата-латука, чем во всех таблетках, витаминных драже. Апельсины и персики предпочтительнее порции мороженого. Чем больше позаботитесь вы о питании своего ребенка, тем более здоровым он будет, а вы избавитесь от тревог и лишних трат.

Болезни ребенка — это ошибки родителей

Дети теряют интерес к еде, когда они больны. Ослабленные гастритами, расстройствами желудка, поносами, увеличенными гландами и разросшимися аденоидами, они не

испытывают потребности в пище. Им можно разрешить пропустить один прием пищи или несколько, смотря по обстоятельствам, не делая попыток заставить их есть.

Любое необычное возбуждение детей, даже прогулка или пикник, могут отнять так много нервной энергии, что нарушится пищеварение. Симптомами несварения являются раздражительность, беспокойство, метание во сне, тяжелое дыхание, белая линия вокруг рта, лихорадка, желудочные боли, тошнота, рвота. Когда возникают такие симптомы, не нужно давать никакой пищи. Если детей с расстройством пищеварения накормить едой здорового человека, то содержимое желудка и кишечного тракта наверняка охватит процесс гниения, что может привести к серьезным болезням.

Дети становятся ослабленными оттого, что их чересчур крепко «держат в руках», нарушают их отдых (очень много шумихи в доме) или уж слишком лелеют, чрезмерно возбуждают во время игр, подвергают сильным перепадам температуры или дают лекарства при малейших симптомах болезни.

Чтобы правильно обращаться с ребенком, желательно проконсультироваться у компетентного гигиениста и следовать его советам. Когда ребенок ослаблен, у него нарушается пищеварительная функция, в результате происходит несварение пищи и гниение ее. Гниение вызывает раздражение слизистой внутренней стенки желудка и кишечника. Стенка желудка, кишки или воздушный проход (носоглотка) становятся местом дополнительного или компенсаторного выделения, и в зависимости от места локализации мы имеем грипп, бронхит, понос, гастрит и т.д. Эти явления могут сопровождаться небольшой температурой, болями в животе и легким кашлем. Ребенок становится беспокойным, раздражительным, не спит. Обычно беспокойство расценивается как голод, и ребенка кормят.

Если воздержаться от еды, то легкое несварение быстро исчезает. Беспокойство и раздражительность также. Если малыша кормить и носить на руках — многие родители ходят с больным ребенком на руках, — лихорадка, капризы и раздражительность увеличиваются. Если продолжать действовать в том же духе, то последует рвота и понос и целый комплекс симптомов воспаления тонких кишок, колита или дизентерии. Если мышечные являться легкие, через которые выделяются избыточные токсины, то получим комплекс симптомов пневмонии. Если появляется сыпь на коже — болезнь называют крупом, корью, скарлатиной или оспой.

«В детстве, — пишет д-р Освальд, — хроническая диспепсия почти во всех случаях является результатом неправильного лечения». Расстройство желудочно-кишечного тракта — не наследственное заболевание. Переедание, неумеренность в употреблении сладкой пищи и тортов могут привести к расстройству пищеварения на несколько часов, но ваши тревоги пройдут после выходного дня. Спрячьте куски торта, дайте стакан холодной воды, и, клянусь жизнью, утром в понедельник маленький обжора будет подняться на самую высокую гору в стране. Но если напичкать его пилюлями от болезни печени или напоить лекарством от кашля (сладким сиропом), то через месяц или два он уже не сможет удовлетворять свои желания без помощи патентованных стимуляторов. Дети и подростки склонны к взрывам раздражительности. Это часто бывает следствием острого расстройства пищеварения. На ребенка нельзя «давить» в таких ситуациях, выговаривать ему. Как только ребенок выздоравливает от острого несварения, вспышки прекращаются.

Иногда ребенку, страдающему от лихорадки и несварения, а также воспаления желудочно-кишечного тракта, приходит в голову, что он голоден, и требует еды. Его нужно уговорить переждать какое-то время. Пища только усилит дискомфорт и затормозит выздоровление. В этом случае голод — не настоящий, а только кажущийся. Гастрит — это воспаление желудка, которое может произойти буквально в считанные часы от переедания сладкого. Когда ребенок становится ослабленным из-за чрезмерного возбуждения или сдерживания эмоций, перекутывания или охлаждения, то происходит торможение выделения токсинов, и тогда начинает работать канал дополнительного их выделения. Слизистые мембраны организма — это наиболее приспособленные каналы,

через которые идет мощное выделение токсинов с целью очистки организма. Если вследствие локального раздражения от переедания и употребления сладкого оболочка желудка должна будет выполнять эту функцию, то ребенок может получить гастрит или несварение. Если таким каналом для детоксикации придется стать внутренней оболочке кишечника и прямой кишки, то разовьется понос.

За неделю или раньше до возникновения жара наблюдательная мать заметит белые частицы в выделениях своего младенца. Это значит, что молоко не переваривается, может быть, из-за переедания. Белые частицы могут изменяться: от маленьких белых, творогоподобных, распределенных в стуле, они достигают размера больших образований створоженного молока, составляющих от 2/3 до 3/4 всего объема стула. Когда стул серого цвета и по консистенции похож на замазку, то он состоит главным образом из непереваренного молочного творога. Когда стул кислый (по запаху), это указывает на брожение. Если принять срочные меры на этой стадии, то в дальнейшем можно не беспокоиться за здоровье малыша, но если оставить это без внимания, может развиваться воспаление желудка, тонкого кишечника или прямой кишки.

Если воспаление захватит желудок, ребенок станет беспокойным, раздражительным, и его будет лихорадить. Прежде всего надо вызвать рвоту. Вслед за пищей последует слюна и вода желтоватого оттенка. Если не принимать пищу и давать воду маленькими дозами, этот кризис кончится через 3—4 дня. Ребенок в это время томится от жажды, что матери ошибочно принимают за голод и кормят малыша. И опять появляется рвота, даже вода часто не удерживается. Воду нужно давать теплую и в маленьких количествах. Матери важно знать, что лучше воздержаться от кормления при больном желудке или кишечнике.

Итак, делайте все в рамках натуральной гигиены, если ребенок выведен из равновесия или заболел. Инстинктивная мудрость подростка и ребенка в вопросах питания намного больше, чем мы можем себе представить.

Часть II

Голодание поможет вам улучшить здоровье

В этом разделе книги мы рассмотрим более внимательно применение голодания для улучшения здоровья. В общем, попытаемся представить читателю природу некоторых функциональных расстройств и путь их лечения с помощью голодания. Мы вновь должны подчеркнуть тот факт, что голодание не является силой само по себе, но оно дает возможность организму и восстановительным системам выявить всю свою мощь при уничтожении недугов.

Эта великая тайна внутри нас.

Голодание при остром заболевании

«Моя дочь умирает», — сказала мать по телефону гигиенисту. Это было зимой 1927 г. Гигиенист находился в Нью-Йорке, мать звонила ему из Нью-Арка (штат Нью-Йорк). «Почему вы думаете, что ребенок умирает?» — «У нее воспаление легких. Пять врачей только что закончили консилиум. Это их приговор, что она умрет. Наука ничего больше сделать не может». — «Да-вайте их обманем, — сказал гигиенист. — Попробуем спасти ее». Затем гигиенист посоветовал: «Первое, что вы должны сделать, это подойти к столику около кровати вашего ребенка, собрать все корбочки и бутылочки и выбросить их в мусорный ящик. Затем потеплее оденьте дочку, откройте окно и впустите свежий воздух в комнату. Давайте ей так много воды, сколько она захочет, но никакой еды и никаких лекарств».

Двадцать лет спустя эта девочка, превратившись в прелестную девушку, вышла замуж, и ее свадебные фотографии с мужем были подарены гигиенисту, который взял на себя лечение ребенка, признанного другими врачами умирающим.

Подобные случаи, когда больные выздоравливают, хотя был объявлен приговор, что наука бессильна им помочь, — явление нередкое. Это происходит потому, что средства, предлагаемые наукой, часто служат причиной гибели человека. Лекарства, подавляющие кашель, и болеутоляющие средства для ликвидации боли в грудной клетке при воспалении легких, бывает, приводят к смерти. Питание при этом заболевании также опасно. Если кормить больных, страдающих воспалением легких или плевритом, то происходит перенасыщение токсинами, ибо питание лишь мешает выздоровлению, то есть возвращению в нормальное состояние воспаленных легких или плевры. А это может привести и к абсцессу.

При острых формах заболевания — лихорадке или воспалении — отсутствие желания есть служит сигналом к тому, что нельзя принимать какую-либо пищу. Пищеварительные соки отсутствуют, так как, возможно, на стенках желудочно-кишечного тракта образовалась слизь, как при остром гастрите или тифе; или слизь выделилась на мембраны носа и горла — в случае гриппа; нормальное движение мускулатуры кишечного тракта приостанавливается, и теряются силы для переваривания пищи. Воспаление, боль или лихорадка приостанавливают выделение желудочного сока и работу желудка.

Если при остром заболевании больного кормят, то боль и дискомфорт усиливаются, температура поднимается, и шансы выздороветь понижаются. При остром заболевании пищеварительная система так же мало приспособлена переваривать пищу, как конечности — для движения. И то, и другое требует отдыха. Зачем давать пищу человеку, даже самую прекрасную, если он не способен ее переварить и усвоить?

Беспокойство, тошнота, отсутствие аппетита, то есть активное нежелание есть, когда берешь в рот пищу, а она не проходит, — при всех этих признаках, конечно, не следует есть. Насильственное питание при таких обстоятельствах не только не поддерживает силы, но и истощает их. Единственно рациональный план ухода за больным с такими симптомами заключается в голодании.

Человек изможден, все имеет горький вкус, малейший шум мучает его, и он бредит. На его языке желто-коричневый налет, область желудка и кишечника чувствительна, рвота — через короткие интервалы, повышенная температура.

Нужно ли его кормить? И может ли он есть, не усилив тем самым дискомфорт и опасность для себя?

Потеря аппетита — один из первых симптомов острого заболевания. При оспе, брюшном и сыпном тифе, воспалении легких, дифтерии, кори, холере следует помнить, что подавление желания есть — первый признак болезни. Природа мудро убивает это желание, когда пища не может быть использована. Голодание — способ пережить такие заболевания.

Голодание — временная мера, с помощью которой организм совершает крайне необходимую ему работу; это прием, применяемый, чтобы помочь организму во многих критических ситуациях. Можно сказать, что голодание и хирургия — вот все, что имеет ценность при болезни.

Голодание не является лекарством, но существенной и самой значительной частью лечебного процесса.

Обычные приемы лечения (в том числе и хирургия), применяемые в настоящее время, не достойны одобрения во всех случаях жизни. Искусно сделанные операции чаще совершались по чисто коммерческим соображениям и не на законных основаниях. Когда-нибудь будет общеизвестно, что голодание могло сделать ненужным большинство хирургических операций, выполняемых в настоящее время. Хочу подчеркнуть тот факт, что множество хирургических вмешательств делается без действительной необходимости. Кроме меня, об этом неоднократно заявляли и сами ведущие хирурги.

В мире животных инстинктивный отказ от еды традиционен. Больная собака прячется от людей, отворачивает морду от миски. Она не хочет и не будет есть. Она откажется и от компрес-са на лоб. Собака не чувствует себя виноватой, не ищет сочувствия и не позволит играть с ней. Она желает остаться одна. Отдых, покой, тепло, воздух, иногда немного воды — это все, что она хочет. Она не употребляет сок или разбавленное молоко, которые ей предлагают, так же, как и мясной бульон. Не берет витамины. Отдых в уединенном, предпочтительно темном месте — пока не завершится работа внутренних сил организма по восстановлению здоровья. И собака выздоравливает.

В природе существует свой порядок, случайные отклонения от него никогда не являются определяющими. Следовательно, должна быть важная причина для подавления процессов пищеварения и одновременного подавления потребности в пище в случае острого заболевания. Отвращение больного к еде так же естественно, как и отвращение к шуму, движению, свету, духоте и холоду. Однако хотя требования больного оградить его от этих неприятностей обычно не остаются без внимания, тем не менее его пытаются кормить, несмотря на отвращение страдальца к еде.

Если пациент озяб, мы его укутываем; если шум причиняет ему страдания, стараемся защитить его от шума; мешает свет — мы уменьшаем освещенность; душно — открываем окна; мы уважаем желание больного лежать неподвижно. Зато принуждаем больного есть против его воли.

Рассказывают, что папа Лев XIII во время своей последней болезни в возрасте 93 лет сказал своим врачам: «Вы требуете, чтобы я ел больше, чем я ем, будучи здоровым». Эта практика общепринята и ответственна за многие не-нужные страдания и смерти. Воздержание от еды во время острого заболевания не только уменьшает боль, но и дает отдых сердцу и облегчает работу почек. Древние хорошо понимали значение воздержания от еды при острых заболеваниях. Подобное отношение наблюдается даже и в более поздние времена. Голодание при лихорадке обычно применялось неаполитанскими врачами приблизительно 150 лет назад. Они часто позволяли своим пациентам обходиться без пищи по 40 и более дней.

Не следует думать, однако, что голодание надо применять только при серьезном заболевании и нужно есть до тех пор, пока осталась еще возможность переваривать пищу. Напротив, пропуск нескольких приемов пищи в начале заболевания часто помогает предотвратить развитие серьезного заболевания. Если функциональные нарушения еще незначительны, на что указывают обложенный язык, головная боль, общее недомогание и другие такие же «неважные» симптомы, то короткого голодания бывает достаточно для того, чтобы организм ликвидировал общее отравление прежде, чем разовьется более серьезное заболевание.

Если пациента, как только появятся первые симптомы заболевания, положить в постель, соблюдать покой, не кормить, то во многих случаях острые заболевания протекают в легкой форме и непродолжительны. Пациента нужно держать в тепле и давать пить, сколько захочет. Комната должна быть светлая и проветренная. От посетителей нужно отказаться. Отдых — очень важная вещь!

Когда пациент при остром заболевании голодает, он ощущает меньше дискомфорта, его боли уменьшаются, температура не поднимается так высоко, осложнения после болезни редки, потеря в весе часто меньше, чем у такого же пациента, продолжающего есть в болезненном состоянии. Потеря в весе меньше в основном из-за сокращения продолжительности заболевания. Тиф, например, длится в среднем от 8 до 12 дней вместо обычных 21 дня. Продолжительность кори, скарлатины и воспаления легких также сокращается.

И вновь повторяем: голодание — не лекарство. Но курс, проведенный так, как надо, дает физиологический отдых органам, что часто помогает восстанавливающим силам природы выполнить излечивающую работу.

Голодание при хронических болезнях

«Я потерял аппетит, ничего вкусного для меня не существует. Я ем только по привычке. Я страдаю после каждого приема пищи». Таковы жалобы пациентов, страдающих хроническими заболеваниями: колитами, хроническими гастритами, сенной лихорадкой, астмой, артритами, неврозами, язвой желудка и раком.

Эти люди едят только потому, что, по наивности, думают: они должны есть регулярно, каждый день по три раза, чтобы остаться в живых. Некоторые из них имеют избыточный вес, но большинство — худые и остаются такими, несмотря на то, что едят слишком много.

Другая разновидность страдальцев от хронических болезней может быть названа «всегда голодными». Они едят в любой час дня и ночи, обычно переедают, подстегивают свои изнуренные вкусовые ощущения различными сильными приправами и другими способами. Часто они страдают после каждой еды, но не перестают объедаться. Среди людей, принадлежащих данной разновидности, есть и такие, которые страдают сильнее, когда они не едят, чем когда едят.

Голод здесь, как мы сумели убедиться в других случаях, во-все не голод в истинном смысле, но болезненное ощущение, ошибочно принимаемое за голод. Оно может быть грызущим ощущением в животе, болью в желудке или любым другим симптомом гастритного раздражения. По этой причине чувство голода не может быть удовлетворено. Бывает, еда снимает на некоторое время дискомфорт, но это еще не доказывает, что данная пища действительно необходима. Как уменьшение головной боли с помощью кофеина, содержащегося в чашке кофе, не доказывает, что кофе полезен. Несомненно, самый простой путь для тех, кто всегда голоден, побороть предполагаемый голод воздержанием от пищи — голоданием.

Человек склонен воздерживаться от пищи тогда, когда у него большое горе, эмоциональный стресс. Отказ от пищи — частое явление у психически больных. Хотя существуете современной практике насильное питание психически больных пациентов, сомнительно, чтобы такое принуждение пошло на пользу. Человек инстинктивно воздерживается от пищи в определенных случаях, как это делают низшие животные, и отказ от пищи психически больных, вероятно, можно рассматривать как инстинктивный акт, который, если ему не помешать, принес бы пользу. По крайней мере, мой опыт с такими пациентами убеждает меня в правильности сделанного мною вывода.

Наиболее важной особенностью голодания при хронических болезнях является ускорение процесса ликвидации отходов, быстрое освобождение организма от накопившихся в нем токсинов. Когда пациент голодает, исчезновение симптомов психических заболеваний, часто устойчивых на протяжении ряда лет, просто потрясает. Воздержание от пищи предоставляет организму свободу в действиях для излечения, что обычно невозможно в условиях переедания. Переедание препятствует очищению жидкостей и внутренних органов при физиологической очистке организма.

Правильно проводимое голодание помогает больному хроническими заболеваниями избавиться от токсинов — причины болезни, а правильный образ жизни в дальнейшем помогает вернуть энергию и здоровье.

Не следует думать, что можно объедаться до тех пор, пока организм не воспротивится этому сам. Как только появятся первые слабые симптомы функционального расстройства — вялость, беспокойство, надо проводить так называемое предотвращающее (профилактическое) голодание. В этом случае оно не должно быть долгим, ибо улучшение часто наступает почти моментально, предотвращая, таким образом, серьезное заболевание. Блеск глаз, посветлевшая кожа, более свежее дыхание, энергия и исчезновение других симптомов — все говорит об удачно проведенном профилактическом очищении организма.

Ошибочно предполагать, что одно голодание, даже длительное, может полностью очистить организм от всего накопившегося мусора. Токсины, накопившиеся за долгие годы, не могут быть удалены сразу за несколько дней или недель. При таких

заболеваниях, как болезнь Паркинсона, артрит, опухоли, требуется провести три и более курсов голодания для достижения ощутимого улучшения.

Синусит — это воспаление носовых путей. Оно называлось раньше катаром, но сейчас есть тенденция замены общих терминов специфическими. Синусит может быть как острым, так и хроническим. Большинство людей страдают от подобных воспалений какого-либо органа, имеющего слизистую оболочку, то есть от одного или нескольких катаров.

Катаральные воспаления называются по-разному в зависимости от места поражения, являясь одним и тем же заболеванием слизистых. Но практика их классификации под разными наименованиями сбивает с толку как врача, так и пациента и заставляет думать, что существует не одна, а несколько болезней.

Отвечая на обвинения, что голод ослабляет сопротивляемость организма болезни, д-р Вегер говорит: «Я знаю много фактов инфекционных болезней, которые были вылечены окончательно после курса голодания. Например, запущенный случай синусного воспаления после 5 или 6 болезненных операций, продолжавшийся от 2 до 5 лет, причем без облегчения и улучшения. После нестерпимых мучений эти пациенты обычно выглядят бледными, физически и морально угнетенными. И когда большинство из них полностью излечиваются после продолжительного голодания, разве это не веское доказательство того, что голодание не ослабляет, а, наоборот, повышает сопротивляемость организма в борьбе с инфекцией? Все это верно и в случаях других воспалений, даже настолько анатомически глубоких, что они не могут быть дренированы хирургическим путем и поэтому вовсе не лечатся».

Все это верно и в случаях воспалений респираторных путей, пищеварительного тракта, мочеполовых каналов и всех других органов, имеющих слизистую оболочку. Так, воспаления уха, конъюнктивы, гастриты, дуодениты, колиты, заворот кишок — все излечивается за курс долгого голодания. Лишь в сравнительно немногих случаях требуется 2 курса. Сенная лихорадка и астма (болезни одного класса) также излечиваются силами организма во время голодания.

Убедительные наблюдения за результатами голодания во многих тысячах случаев и на протяжении более чем 130 лет показали, что, когда во время голодания снимается основная тяжесть «работы» с пищеварительных органов, вся высвободившаяся энергия организма направляется на органы выделения, помогая им очищать организм от накопившихся токсинов. С нашей помощью организм может сам вернуть себе силу, здоровье, энергию, после того как избавится от токсичного груза.

Говоря о злокачественной анемии, Тилден отмечал: «Голодание длительностью в 2 недели (лишь на воде) улучшит состояние, увеличив за это время количество кровяных шариков примерно в 500 000 раз». Во всех этих случаях имеет место кишечное отравление, и вполне возможно, что загрязнение крови является результатом ухудшения состояния кроветворных органов.

Подобное септическое (заражающее) загрязнение имеет, видимо, место и в случае раковых заболеваний, также вызывая анемию. Но помните, что ни один больной анемией не должен голодать без наблюдения врача.

Наблюдение необходимо также диабетикам, которые могут безопасно и с успехом голодать, особенно при полноте. Но если им в течение долгого времени вводился инсулин, голодание редко рекомендуют.

Могут также голодать с большой пользой страдающие болезнью Брайта (хронический нефрит). Во всех этих и подобных случаях более важно, чем голодание, — налаживание здорового образа жизни. Этих пациентов обязательно нужно научить, как и что есть, заставить их помнить об индивидуальных ограничениях и соблюдении этих ограничений. Они могут вернуть себе хорошее здоровье, постепенно его улучшая, если покончат со всеми вредными привычками и будут следовать законам правильного питания.

Случай обычной простуды

Миллионы долларов тратятся на то, чтобы обнаружить микроб или группы микробов, вызывающие простудные заболевания. Однако все эти попытки лишь увеличили путаницу при возрастающих жалобах, росте затрат на лекарства и поисках вакцины для предупреждения простуд.

Гарольд Дейс, доктор медицины университета Миннесоты, испытал на тысячах студентах фактически все средства против простуды, но ни одно не оказалось действенным.

Некоторые авторитеты утверждают, что простуда вызывается таким «коктейлем» — конгломератом «простудных» микробов. Другие эксперты по простудным заболеваниям считают, что их вызывают вирус или ряд вирусов. Было идентифицировано почти 100 вирусов, могущих играть роль возбудителей простуды. Поскольку сейчас вся работа направлена на выявление вакцины, дающей иммунитет против простуды, очевидно, что ряд всевозможных вакцин будет совершенствоваться. Но не лучше ли жить так, чтобы избегать простуд вообще? Ибо организм вырабатывает свои собственные защитные средства. Ему не нужна помощь извне.

Простуду называют обычной, простой, но не потому, что она действительно проста (напротив, очень сложна). Это может служить лишь указанием на запутанность терминов и совершенно неясную причину болезни. Д-р Тилден назвал простуду первым симптомом комплекса заболеваний, отдаленным проявлением которого может явиться рак, туберкулез или подобное дегенеративное заболевание.

Между первой простудой в детстве и смертью от рака в зрелом возрасте лежат годы промежуточных комплексов и симптомов болезней, таких, как простуды, кашля, ангины, запоры, поносы, головные боли. Усталость, раздражительность, дурные предчувствия, беспокойство, бессонница, затрудненное дыхание, обложенный язык и многие другие, так называемые острые, болезни являются ничем иным, как кризисами токсемии организма. Нетоксемичный (неотравленный) человек не будет страдать от всех этих симптомов простуды.

Гигиенисты утверждают, что можно избежать простуд не только ограничениями в еде и бережливой тратой энергии, но и голоданием. Пичкая больного пищей, вы продлеваете болезнь и можете даже вызвать пневмонию. Но, к сожалению, мало кто понимает необходимость прекращения приема пищи до полного выздоровления.

В статье об общей простуде, опубликованной в американских газетах 20 декабря 1962 г., д-р Уолтер С. Альварес, профессор медицины и редактор журнала «Медицина в Америке», заявляет: «В Солсбери, Британской исследовательской лаборатории по изучению простудных заболеваний установлено, что простуда не появится от сидения на сквозняке или в мокрой одежде».

Эти опыты — лишь бесполезное повторение опытов гигиенистов, проведенных в США в прошлом столетии. Англичане подтверждают наши выводы и не добавляют ничего нового к известным нам знаниям о причине простуд. Альварес говорит, что он сам не боится простуд зимой. Он считает простуду инфекционным заболеванием и потому очень боится оказаться рядом в транспорте с чихающим больным, ибо может заразиться. Поскольку я сам никогда не заболел в подобных ситуациях, меня удивляет, почему у Альвареса так просто развивается простуда. Далее Альварес отрицает, что можно избежать простуд, будучи в хорошей физической форме, но его возражения довольно-таки шатки.

В юности он обычно 4 раза в год страдал от жестокой простуды, хотя был атлетом, бегуном, пловцом и физкультурным инструктором в гимназии, принимал по утрам холодный душ и бегал по вечерам 3—4 мили.

К сожалению, все это не доказывает, что здоровье его было действительно крепким. Так атлеты (гимнасты) печально известны частой подверженностью простудам. Альварес просто принял на веру общее ложное мнение о том, что укрепляет организм.

Полнокровные и токсемичные люди производят впечатление весьма здоровых. Они говорят: «Нам советуют хорошо есть и много спать». Альварес не отрицает и не одобряет

этот совет. Я бы подчеркнул, что обычно под «хорошо есть» подразумевается переедание и в основном общепринятой тяжелой пищей. Это верный способ заработать простуду, но не избежать ее.

Я не исключаю переохлаждение как один из факторов, способствующих возникновению простуды, но не хотел бы исключить из этого комплекса перегрев. Длительное переохлаждение ослабляет организм, а это препятствует нормальному протеканию выделительной функции.

У тех, кто уже ослаблен и отравлен токсинами, при переохлаждении ликвидация отходов организма задерживается, затрудняется, и это часто вызывает кризис, в данном случае простуду. Следует осознать, что, когда вы уже ослаблены и отравлены, каждый новый ослабляющий фактор затрудняет деятельность выделительной системы, что неминуемо приводит к кризису.

Происходит то, что каждое новое затруднение в работе выделительной системы вызывает аккумуляцию — накопление токсинов, концентрация которых поднимается выше точки допустимого уровня, и организм восстает. В результате этого создается дополнительный канал для выведения токсинов, для того чтобы освободиться от их излишка.

Копавин — лучшее, по мнению Альвареса, лекарство от простуды; единственное, по убеждению Дайса, хорошо срабатывающее средство. Это лекарство содержит кодеин, и считается, что оно «блокирует» около 85% простудных заболеваний, но оно эффективно лишь в начале болезни. Оно не излечивает развившуюся простуду. Дело в том, что многие «блокировки», приписываемые Копавину, имели бы место и в его отсутствие. Простуда обычно длится от нескольких часов до 2—3 недель. Почти все может быть принято за «лекарство» от простуды, так как улучшение происходит самопроизвольно и наблюдается как в случае, когда принимают лекарства, так и без них. Копавин способствует возникновению запоров и вредит нервным больным. Он не удаляет причину болезни.

Что же делать при первых симптомах простуды? Следует сразу же прекратить всякий прием пищи. Вместо большого количества воды, как обычно советуют пить, нужно потреблять ее ровно столько, сколько хочется. И действительно, получается, что чем меньше воды поглощают, тем быстрее наступает выздоровление. Голодать следует не меньше 24 часов, можно и до 3—4 дней, в зависимости от тяжести симптомов.

После голодания пища должна быть легкой в течение следующих нескольких дней: апельсины, грейпфруты (никакого сахара) — на завтрак; салат из овощей — в полдень и свежие фрукты (по сезону) — на ужин. Это в течение одного или двух дней. После этого опять не стоит есть тяжелой пищи до полного выздоровления.

Во время голодания лучше всего лежать в тепле и удобно, в комнате и днем и ночью должен быть чистый воздух. Можно ежедневно обмываться теплой водой, но никаких приемов горячих ванн. Если невозможно оставить работу и лежать, то следует, как можно больше отдыхать и рано ложиться спать.

Если выполнять все эти простые правила, то никакая простуда не перейдет в пневмонию. Голодание — не лекарство от простуды. Можно легко подцепить простуду, наедаясь до отвала, употребляя алкоголь, работая до изнеможения, переохлаждаясь днем и недосыпая ночью. Люди так поступали во все века своего существования. Предлагая программу голодания, считаем — это то, что существенно уменьшит страдания и длительность болезни.

Множественный (рассеянный) склероз

Широкая и щедро финансируемая кампания по борьбе с этой болезнью, превращающей людей в калек, поиски ее причин и средств лечения сделали рассеянный склероз печально известным публике заболеванием. Однако мы знаем, по-видимому, несколько основных причин этого заболевания, связанных с порочным питанием и деятельностью больного, и основательно разработаны подходы к лечению с использованием голодания.

Я вспоминаю одного землемера, чье состояние настолько ухудшилось, что он был вынужден бросить работу и передать другим свое дело. В течение нескольких лет он находился под наблюдением лучших невропатологов на западе. Они его предупредили с самого начала, что его состояние быстро ухудшится, и честно признались, что у них нет лекарства от рассеянного склероза. Они говорили ему правду, тем не менее, после 7 недель проведенных в Институте гигиены, он сам вышел оттуда, вернулся домой и возобновил свою работу.

Это не означает, что он полностью выздоровел после 7-недельного курса лечения. Но ему стало настолько лучше, что он считал возможным уйти из Института гигиены. Это было ошибкой, особенно если учесть серьезность его заболевания, но, к сожалению, такую ошибку совершают многие пациенты, страдающие рассеянным склерозом. Они испытывают такое удовлетворение от исчезновения самых мучительных симптомов, что часто не желают больше прилагать усилия к восстановлению своего здоровья, решив: теперь-то они могут сами о себе позаботиться. Уже при начальном улучшении они считают, что могут продолжать лечиться дальше сами не хуже, чем под профессиональным наблюдением. Иногда им везет, гораздо чаще — нет. Под контролем и наблюдением результаты голодания могут привести к лучшим результатам.

Слово «склероз» означает огрубение или отвердение. Он связан с отвердением определенной части тела в результате воспаления. В нервной системе склероз — это чрезмерный, беспорядочный рост соединительной ткани (гиперплазия соединительной ткани) нервных клеток.

Множественный склероз, также называемый рассеянным или болезнью Шарко, характеризуется отвердением (склерозом), поражающим единичные участки — области, рассеянные в мозге, головном или спинном, или в обоих сразу. Эти отвердевшие участки, величиной от булавочной головки до фасоли, беспорядочно рассеяны по всему головному и спинному мозгу.

При вскрытии обнаружено, что изолирующая оболочка нервных ячеек-клеток повреждена, и нервные клетки слились с волокнами. Я подчеркиваю, эти данные — результат вскрытия, выявившего, что причина болезни проявляется не в склерозе — отвердении, а в воспалении. Человек умирает, промучившись от рассеянного склероза лет 15 или 20. Производится вскрытие. Очень тщательно изучается состояние мозга и нервной системы и обнаруживается, что процесс заболевания обратим. У больного могут появляться странные ощущения покалывания, пощипывания, звон в ушах, дрожь, жар, оцепенение, нечувствительность, онемение различных конечностей и тела.

Позже, при развитии болезни может возникнуть слабость в ногах и затрудненность при ходьбе, содрогания и произвольные резкие движения ног, затрудненность речи; руки становятся неловкими, дрожь в руках усиливается при попытке взять или поднять что-нибудь. Мучают запоры, затруднено мочеиспускание.

Случается, эти симптомы слабо проявляются на протяжении длительного времени, и даже могут совсем исчезнуть и не возобновляться в течение ряда лет. Именно это ослабление симптомов и указывает на обратимость процессов на ранних стадиях болезни. Около половины таких пациентов способны работать после 25 лет болезни — факт, указывающий, насколько медленно порой развивается склероз. Все это предоставляет достаточно времени для его конструктивного излечения.

Во многих случаях симптомы настолько слабы и не проявлены, что болезнь часто не диагностируется как склероз. Такая тенденция симптомов исчезать на длительный промежуток времени, как было сказано выше, является одной из главных характеристик болезни; другая ее особенность — это рассеянный характер развития симптомов, так как само отвердение (склероз) рассеянно.

Я уже ранее указывал, что нет двух одинаковых случаев ни в отношении симптомов, ни в отношении развития болезни, но это также верно как для рассеянного склероза, так и для любого другого заболевания.

Не было найдено бактерий или вирусов, повинных в заболевании склерозом. Пришлось признать причину неизвестной, предполагая, однако, что «природа, возможно, инфекционная...».

Никакое лечение не было действенным. Как на самом деле может быть успешным лечение болезни, причина возникновения которой неизвестна? Обычно в медицинских книгах про это заболевание пишут: «Причина его абсолютно неизвестна... нет специфического или действительно удовлетворительного лечения... всегда очень затяжное заболевание... полное выздоровление весьма сомнительно...»

Конечно, мы не можем ожидать полного выздоровления при неизвестной причине болезни. К тому же мы упорно не желаем признать, что корни болезни следует искать в нездоровой жизни и в порочной окружающей среде больного, которые и являются истинными причинами органических и функциональных изменений и износа организма. Можно сказать, что поиски специфической причины болезни иссякли. Настало время, когда мы должны, наконец, признать, что она заключается в неправильном образе жизни и дурных привычках, вызывающих расстройство организма и развитие болезни. Когда это будет понято и исправлено, появится возможность излечения тысяч, считающихся теперь безнадежно неизлечимыми больных.

У меня никогда не было возможности заниматься рассеянным склерозом в его ранней стадии, поэтому я могу лишь предположить, что, попади такие больные на лечение к гигиенистам в начале заболевания, процент выздоровевших был бы большим.

Факт, что мне удалось вернуть некоторых больных, находящихся полностью в беспомощном состоянии, к жизни и трудо-способности, мощно свидетельствует в пользу программы гигиенистов по восстановлению тканей и функций организма.

Давайте ознакомимся с общей картиной голодания применительно к склерозу. Первое голодание дает заметное улучшение общего состояния больных; часто прикованные прежде к постели больные встают и могут передвигаться. Улучшение состояния и дальнейший прогресс имеют место при тщательно разработанной диете, регулярных упражнениях и солнечных ваннах в период после голодания. Второе голодание еще более усиливает контроль над конечностями. Я обычно применял в этих случаях 3 курса голодания, каждый из которых улучшал состояние конечностей и контроль над ними. После голодания я оставляю больного отдыхать в постели, добавляю одно- или двухразовые легкие дневные упражнения такого типа, которые требуют возрастающей легкости и ловкости для их выполнения. Цель этих упражнений состоит не столько в увеличении размеров и силы мышц, сколько в обретении ловкости.

Я уверен, что еще дневные солнечные ванны особенно полезны в дальнейшем для восстановления нервной системы. Диета должна состоять из свежих фруктов и овощей с очень ограниченным количеством жиров, сахаров, белков и крахмалов. Я предпочитаю давать растительный белок—орехи и семена подсолнечника.

Важно помнить, что склероз не является начальной стадией заболевания. На ранних стадиях заболевание гораздо легче излечить при условии отказа от неправильного образа жизни и вредных привычек, а также очистки крови и плоти пациента от токсичного груза. Именно на начальной стадии заболевания возможно полное излечение, а не на более поздних ступенях, когда уже произошли необратимые изменения в нервной структуре. Важно не опоздать!

Голодание и астма

Юная певица, обладательница изумительного голоса, солистка Метрополитен Опера, оказалась в трагической ситуации: у нее появились угрожающие признаки астмы, и она больше не могла петь.

Врач откровенно сказал: «Я могу дать вам лишь временное облегчение. Лекарства от астмы не существует». Доведенная до отчаяния певица консультировалась у другого специалиста, который подтвердил слова первого врача. Лекарства нет!

И вот молодая талантливая женщина, представив себе перспективу дальнейшей жизни без сцены, пришла в отчаяние. Она бросила пение и вернулась на свою ферму в Нью-Джерси. Медицина не оставила ей никакой надежды. Вскоре она услышала о натуральной гигиене — концепции, исходящей из важности собственных восстановительных сил организма. Не особо веря в успех, она все-таки обратилась к гигиенисту.

Выслушав женщину и осмотрев ее, врач сказал: «Вам можно помочь. Полагаю, вы сможете избавиться от астмы, если выполните то, что я предложу вам — никакого медицинского лечения и никаких лекарств». — «Но что же тогда?» — «Просто голодание». Она не поняла. Он объяснил ей со всеми подробностями технику и процесс голодания.

Юная певица ухватилась за эту спасительную идею, хотя та была для нее новой и поразительной. Голодание сделало свою работу. В течение нескольких недель астма была излечена, а через несколько месяцев женщина вернулась в Метрополитен Опера. Ее карьера, которая могла бы никогда не состояться, стала триумфальной.

В настоящее время, как в США, так и в Канаде, проживают тысячи мужчин и женщин всех возрастов, достаточно здоровых для того, чтобы не обращать внимания на многие возбудители, к которым у них, как им было сказано, имеется аллергия.

Более того, будучи полностью излеченными, они могут буквально выкупаться в пыльце всех видов растений без малейших неприятных последствий. Я видел длинные списки пищевых продуктов и других веществ, к которым у пациентов, по свидетельству поверхностных тестов, была аллергия.

Один астматик, проходящий курс голодания, однажды утром находился у меня в комнате, и в это время вошел кот. Астматик испуганно посмотрел на него, а затем рассмеялся. «Перед приездом сюда, — сказал он, — у меня начался бы приступ астмы, если бы в комнату, где я находился, вошел кот». Он сгреб ко-та в охапку и начал гладить его по спинке. «Как это замечательно, что опять можно нормально дышать».

Моему пациенту в свое время рекомендовали переехать из штата Новая Англия в штат Аризону, где он в течение 5 лет «ле-чился» климатом, но это не дало ему никаких улучшений. Астматики страдают год за годом, часто их состояние ухудшается. И это в то время, когда все они могут выздороветь за период от 4 до 8 недель и оставаться здоровыми всю жизнь.

Обычно принято называть несколько типов астмы, включая сердечную, почечную, бронхиальную и многочисленные ос-ложнения. Так как мы рассматриваем все виды астмы и все так называемые осложнения, как симптомы, возникающие при одной и той же главной болезни и требующие коренного изменения правил жизни, то можем в первом приближении не вникать в эти разновидности астмы. Комплексы симптомов, которыми обозначают различные заболевания, требуют специального внимания только в том случае, если необходимо знать, насколько глубоки органические изменения и в связи с этим возможно-сти излечения.

Мы не должны забывать единую сущность болезни и еди-ную причину всех так называемых болезней, вместе взятых. Раз-личные болезни получают свои названия от названия тканей и органов, затронутых патологическим процессом. Симптомы специфичны для ткани и органов, а не для вида патологии (от-равления).

Почечная астма наблюдается при застарелой болезни по-чек, а кардиальная — сердечная — при тяжелой болезни сердца. В обоих случаях затруднение дыхания происходит из-за накоп-ления жидкости и других изменений в легких. Выздоровление от этих видов астмы зависит от излечения болезней почек или серд-ца. Поскольку астма при этих заболеваниях является поздней стадией их развития, то выздоровление не всегда возможно.

Бронхиальная астма — болезнь, при которой периодически возвращающиеся пароксизмы (приступы) затрудненного дыха-ния (одышка) и кашель являются катаральным воспалением слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Астма — бо-лее или менее спазматическая (судорожная) болезнь и всегда со-провождается катаральными поражениями других частей орга-низма. Среди них — катар носа и горла, обычно

синусит, часто гастрит или колит, а также цистит. Кроме того, катар существует некоторое время до появления астматических симптомов.

Астматики есть среди всех классов общества. Они живут как в теплых, так и в холодных странах, в сухом и влажном климате, на больших и малых высотах, среди людей высоких и малорослых, тучных и худых, с белой и темной кожей. От этой болезни страдают мужчины, женщины и дети, а иногда даже избалованные домашние животные. В областях с тем самым «целительно-лекарственным» климатом, куда посылают людей лечиться, часто страдают от астмы местные жители.

Два человека годами не желали расставаться с нездоровыми привычками жизни, причем один из них потворствовал своим желаниям не меньше, чем другой, в результате один заболел астмой, другой — артритом. Почему люди по-разному расплачиваются за свои дурные привычки? Почему один предрасположен таким образом, а другой иначе?

Почему у одного человека развивается болезнь почек, а у другого образуются камни в желчном пузыре? Почему два человека, получившие сильное переохлаждение в снежную бурю, не заболевают одной и той же пневмонией? Почему один подхватывает воспаление легких, а другой — только простуду? Почему один страдает от бронхиального катара на протяжении ряда лет, но без астматических симптомов, а у другого с таким же катаром появляются и симптомы астмы? В настоящее время принято говорить, что один — аллергик, а другой — нет, но это лишь еще одно обозначение, которое ничего не разъясняет.

Астматик остается невротиком. Под этим я подразумеваю предрасположенность к развитию нервной болезни. Но что такое предрасположение? Ответ, я твердо верю, находится прежде всего в слабом телосложении, во многих случаях играет роль наследственность, в других — врожденная недостаточность (неполноценность), проистекающая от неправильного питания родителей и нескольких поколений предков. Другими факторами, могущими дать вклад в так называемое предрасположение, являются: напряжения (стрессы) — привычные (обыденные), внутренние и окружающие. Табак подвергает напряжению сердце и легкие, переедание — печень и почки, чрезмерная физическая активность — сердце и суставы, страхи — сердце и нервную систему. Это образцы напряжений (стрессов) на органы и системы организма, являющиеся частью обычной жизни. Такие стрессы ослабляют и замедляют работу органов и функций и закладывают фундамент для местных патологических изменений. Холод и тепло, сухость и влажность и другие факторы окружающей среды могут также быть причиной значительных напряжений (стрессов), причиняющих вред организму. Неожиданные резкие усиления этих факторов иногда вызывают кризис.

Говоря об астме, как и других сходных болезнях, мы имеем в виду состояние крови и тканей, которое именуем токсемией. Это состояние является результатом образа жизни, характеризующегося чрезмерным расходом нервной энергии, приводящего к нервному истощению. При этом состоянии жизненные функции отправляются на низком физиологическом уровне. Следовательно, выброс отходов затруднен настолько, что они начинают накапливаться в крови, лимфе и тканях.

Наличие большего, чем физиологически нормального, количества отходов в организме — отходы всегда выносятся кровью и лимфой прочь из клеток и выделяются — вызывает в результате раздражение и воспаление. У людей, у которых такой процесс имеет место, закладывается основа для поражения астмой дыхательных путей.

По моему мнению, это объяснение причины астмы обобщенно, поскольку выброс токсинов, восстановление нервной энергии и исправление образа жизни приводят к стойкому исчезновению симптомов, и человек перестает страдать от астмы. Так как никакой другой путь, кроме физиологического отдыха, не ведет к более быстрому освобождению организма от его токсического груза, то никакой другой путь не приносит облегчения от приступов астмы так уверенно и быстро, как это делает голодание. Но облегчение — это еще не все, в чем нуждается страдалец. Он хочет выздороветь, и он достигает желаемого, если голодание проводится достаточно долгое время и его

жизненные привычки, как и способ питания после голодания, приводятся в соответствие с подлинными физиологическими нуждами.

Длительность голодания, дающего астматику возможность легко и свободно дышать, зависит от глубины поражения болезнью. Обычно в пределах от 24 до 36 часов (в самых тяжелых случаях) больным нужно находиться в постели. Дыхание на этой стадии еще не нормальное, что быстро выявляется при выслушивании стетоскопом. В легких могут быть хрипы, так как в их структуре находятся остатки слизи. Более того, выделение слизи не прекратится в течение нескольких дней.

Я сторонник, если это только возможно, проведения голодания до полной очистки легких и исчезновения всех симптомов заболевания. Очень худым и слабым пациентам длительное голодание не всегда рекомендуется. В таких случаях голодание должно сменяться периодом легкого питания, а затем рекомендуется еще один курс голодания. В запущенных случаях для полного выздоровления может потребоваться проведение нескольких коротких голоданий, сменяемых периодами тщательно продуманного питания.

Некоторые сторонники голодания советуют начинать питание по прохождении не менее 36 часов после исчезновения всех симптомов астмы. Но они также настаивают на возобновлении голодания, если с началом питания возвращаются астматические явления. Возвращение симптомов вскоре после начала принятия пищи означает, что голодание еще не достигло того уровня, который необходим для восстановления в организме полного порядка.

Я не считаю, что с астмой нужно играть в такой манере. Если это возможно, следует проводить длительный курс голодания, который, как доказано, гораздо более результативен для излечения.

Артрит: 2 года или 28?

«Два года!» — воскликнул пациент, когда ему сказали, что потребуются минимум 2 года для того, чтобы избавить его от артрита голоданием и другими гигиеническими методами. «Я уже потратил на это 28 лет. Что мне еще 2 года?» Он был бактериологом, работал в лаборатории и не обращал более, чем обычно принято, внимания на свое здоровье, когда обнаружил первые признаки артрита. Он находился ежедневно в близком контакте с врачами высшей квалификации и получил максимальное лечение, которое медицина могла предоставить при его болезни. Но, как всем известно и утверждается медициной, лекарства от этой болезни не существует. Временное облегчение без удаления причины болезни — это все, что предлагается специалистами.

Годы шли, поражался сустав за суставом, и, когда была проинесена упомянутая выше реплика в разговоре с гигиенистом, к которому обратились за консультацией, пациент весь был скрученным и искривленным. Он ходил с помощью костылей и палки. Он не мог повернуть голову в сторону и постоянно испытывал боль.

Ему сказали, что, возможно, некоторые его суставы стали анкилозными, то есть срослись, сплывались. Они неподвижны, и нет способа заставить их двигаться. Однако и в данном случае больного можно освободить от боли, вернуть трудоспособность с тем, чтобы он снова получал удовольствие от жизни.

Этот человек предпринял длительный пост в 36 дней. В его состоянии наступило значительное улучшение. Он освободился от боли, воспаление в кое-каких суставах уменьшилось, в других — совершенно исчезло, некоторые суставы медленно восстанавливали подвижность после многих лет болезни.

Двух лет оказалось недостаточно. Понадобилось 4 года, чтобы добиться возможного для этого человека улучшения. За этот период он провел еще один длительный пост и несколько коротких. Между голоданиями он соблюдал диету, принимал ежедневно солнечные ванны и после значительного улучшения приступил к физическим упражнениям.

Результаты лечения: его позвоночник фактически полно-стью выпрямился, руки и ноги работают нормально, он может поворачивать голову, ходит, держа туловище почти прямо, не пользуется ни костылями, ни палкой, не испытывает боли, вы-глядит, как образец здоровья, и очень много работает. Вот уже 7 лет, как ни боли, ни опухоли не донимают его суставы, он чувствует себя настолько хорошо, что, помимо своей обычной ра-боты, занимается еще и политической деятельностью.

Этот случай исключительный, и потому потребовался та-кой длительный срок для лечения. Давайте рассмотрим для кон-траста более легкий случай болезни с воспалением и неподвиж-ностью суставов. Миссис Г. было 44 года. Женщина болела арт-ритом всего несколько месяцев, но в суставах ее была сильная боль, и передвигалась она с большим трудом. Врач миссис Г. мог обещать ей лишь временное избавление от боли с помощью аспирина или кортизона. Он сказал ей: «Вполне вероятно, что воспаление может распространиться на другие суставы и боль еще усилится». Больная приехала в США и начала голодание, Пост длился только 21 день, но он освободил ее от всякой боли и воспаления и вернул нормальное движение суставам.

«Я буду вас рекламировать всей Канаде», — пообещала она гигиенисту, под наблюдением которого проводила голодание и период восстановления. Она сдержала слово. Но главное — вот уже три года как миссис Г. здорова и не болеет артритом. Боль и воспаление не возобновлялись. Ее энтузиазм в связи с методом голодания в частности и с гигиенической системой в целом не знал границ.

Эти два случая можно считать типичными для сотен подоб-ных, которые наблюдал автор в течение более 40 лет. Не все слу-чаи выздоровления, однако, были окончательными. Некоторые индивидуумы оказались настолько непоследовательными, что быстро возвращались к старому образу жизни, что и приводило к возникновению симптомов болезни. Однако, переходя к пра-вильному образу жизни, они могли вернуть себе утраченное здо-ровье.

Чтобы быть здоровым, необходимо уделять достаточно внимания своему образу жизни. Чтобы разумно питаться, не требуется больше времени, чем при неправильном питании. Че-ловек должен дышать, и времени, чтобы дышать чистым возду-хом, требуется не больше, чем чтобы дышать загрязненным. И чтобы жить правильно, не требуется больше времени, чем жить неправильно.

Человек часто так питается, что вынужден после каждого приема пищи принимать лекарство для улучшения пищеваре-ния. Однако можно питаться таким образом, чтобы чувствовать себя хорошо после еды. Каждый раз при повторяющейся голов-ной боли мы принимаем аспирин, а ведь можно жить так, чтобы избежать ее. Зачем ежедневно принимать слабительные, если можно легко добиться регулярной работы кишечника другим путем? Разумный читатель не будет испытывать трудности при решении этих вопросов.

Дискомфорт и боли кое о чем говорят здравомыслящему че-ловеку. Он видит в них признаки того, что ему необходимо отка-заться от некоторых излишеств и удовольствий, коим он ранее потакал. Он обязан принять во внимание эти предупреждения организма. Природа — замечательный учитель, и, если мы бу-дем следовать ее указаниям, здоровье и долгая жизнь будут нам обеспечены.

Ревматический артрит является одной из самых серьезных и трудно поддающихся лечению болезней, так как делает челове-ка инвалидом или полуинвалидом, заставляет страдать от боли, лишает его покоя и сна. Хотя чаще всего артриту подвержены люди, живущие в холодных, влажных районах, немало случаев этого заболевания наблюдается и в других местностях.

Имеется несколько видов артрита, но нет смысла их пере-числять. Это заняло бы много места и отняло у читателей время. Все эти формы болезни имеют одну причину и могут быть изле-чены ее устранением.

Болезненность и опухание тканей, окружающих суставы, — вот признаки ранней стадии артрита. По мере развития воспале-ния возникает неподвижность сустава. Мускулы и

связки становятся напряженными и сокращаются, что, по-видимому, в значительной степени усиливает боль.

Поражая суставы и особенно окружающие их ткани, артрит является более серьезной проблемой, чем другие преходящие боли, которые можно объединить под общим названием «рев-матизм», — такие, как люмбаго (прострел) или так называемый мышечный ревматизм. Развиваясь чаще всего в хряще, который соединяет концы костей, артрит приводит к разрушению хряща и деформации сустава.

Если причина не устранена, кости постепенно соединяются (происходит анкилоз), так что сустав становится неподвижным. Когда этот процесс закончится, боль утихает, но сустав навеки потерян.

Ревматический артрит возникает не за один день. Сильный человек может долго следовать привычкам, ослабляющим организм, пока болезнь не разовьется и не приведет к серьезным последствиям. Мы должны знать, что артрит представляет собой конец патологического процесса, развивающегося годами. До начала развития артрита у человека бывают боли в суставах, периоды плохого самочувствия, временами пропадает аппетит, бессонница, расстройства пищеварения и другие признаки, свидетельствующие о том, что в организме не все в порядке.

Как часто люди, которых беспокоят неясные мышечные боли, небольшое затруднение в суставах при движении, легкий неврит, приступы радикулита или ишиаса, неправильно воспринимают предупреждающие знаки. Они смягчают эти симптомы лекарствами, массажем, различными манипуляциями, горячими ваннами и продолжают прежнюю жизнь, которая вызвала эту беду.

Приглушение симптомов мешает устранить причину болезни и воспрепятствовать дальнейшему развитию хронического состояния, которое ведет к инвалидности.

Основной и первичной причиной возникновения артрита является токсемия — сумма целого ряда злоупотреблений в питании, употреблении алкогольных напитков, слишком интенсивная эмоциональная жизнь, чрезмерная сексуальная активность и т. д.

Переядание с детства закладывает фундамент для токсемии. Никто в точности не знает, сколько неуловимых токсинов оказываются причиной возникновения артрита. Можно предположить, что их сотни, а может быть, и тысячи.

Пройдут годы, прежде чем удастся выделить все те сложные соединения, которые образуют одни только аминокислоты друг с другом и с другими побочными продуктами протеинов и углеводов. Можно твердо предположить, что ни один яд индивидуально не является причиной развития любой сложной патологии.

Как мы можем надеяться при нашем нынешнем невежестве выделить и проанализировать какое-нибудь одно особое токсическое вещество, способствующее возникновению рака, болезни Брайта или сумасшествия? Можем ли мы утверждать, что токсины, ответственные за развитие одной или всех дегенеративных болезней, различаются по своей сути? Характер болезни, возникающей из-за насыщения организма токсинами, определяется индивидуальными факторами, а не характером токсинов.

Я считаю причиной артрита извращение в питании. Не может быть сомнений в том, что первоначально раздражение, ведущее к изменениям в суставах, возникает из-за наличия в крови и лимфе нестабильного токсического материала, который накапливался месяцами и годами в ослабленном организме. Жертвы артрита обычно любят хорошо и много поесть, но в особенности они перекормлены едой, содержащей крахмалы и сахара (хлеб, картошка, пироги, пирожные и конфеты). Их суставы затвердевают, и им трудно вставать утром. Спустя некоторое время они «расходятся», но колени, локти и некоторые другие суставы страдают от боли больше при движении, чем в покое. Может и не ощущаться боли в суставах и может не быть других органических симптомов, а пациент будет думать, что неподвижность суставов имеет чисто местный характер.

Неправильное сочетание пищевых продуктов, злоупотребление крахмалами и сахарами, приправами, спиртными напитками, табаком — все это закладывает фундамент артрита. К этим факторам можно отнести эмоциональные перенапряжения, потакание

чувственным желаниям и физические перегрузки. Исходя из всего сказанного, можно предположить, что артрит развивается у индивидуумов, которые предрасположены к болезни, то есть у людей, имеющих склонность к подагре, артритному или ревматическому диатезу. Диатез — это всего-на-всего слово, и оно может не нести определенного смысла, пока мы не в состоянии понять факторы, скрывающиеся за словом «предрасположение».

Ревматический артрит, в отличие от травматического и туберкулезного артрита, возникает от неправильного питания и общей токсемии, что приводит к отложению кальция и образованию камней. Образование камней в желчном пузыре, почках и других частях организма, затверждение стенок артерий (склероз), отложение извести на клапанах сердца и отложения в суставах ног при подагре вызваны теми же причинами, которые способствовали развитию ревматического артрита.

Когда ослабляющие организм факторы и токсемия понижают сопротивляемость организма, все, что вызывает дополнительное напряжение, может ускорить кризис артрита у субъекта, предрасположенного к его развитию. Например, острая болезнь, инфекция, несварение желудка, необычная пища, холод, беспокойство, повышенные эмоции.

Так называемые инфекции от нагноившегося зуба или других очагов — это вторичные источники болезни. Присоединившись к токсемии и желудочно-кишечным неполадкам, они усложняют состояние пациента. Но никогда не являются первоисточниками болезни. Впрочем, иногда случается так, что они временно сопротивляются другим источникам болезни, но не этим, плюс вторичной инфекции. Поэтому с удалением источника вторичной инфекции симптомы болезни на время исчезают, и это провозглашается великой победой науки. Однако возвращение болезни слишком часто омрачает победу.

Существует много способов лечения артрита, но ни один из них не может считаться удовлетворительным. Санатории с минеральными источниками, водолечения, грязи, соль, мыльные, сероводородные ванны, горячие ванны, заворачивания в мокрые простыни, патентованные средства, электротерапия, лекарства, сыворотки дают временное облегчение во многих случаях, но все это только паллиативные средства.

Чтобы полностью избавиться от прострелов, радикулита, мышечного и инфекционного ревматизма, подагры, артрита, независимо, какую бы форму ни приняла болезнь, пациент должен отказаться от всех своих привычек, ослабляющих организм, и знать пределы его выносливости. Любая дурная привычка и любая, казалось бы, безобидная привычка, доведенная до пресыщения, приводят к болезни.

До тех пор пока мы не признаем факт, что симптомы болезни — есть результат переполнения организма токсинами, и пока не будем знать источник интоксикации, мы ничего не сможем сделать для больного, кроме временного и весьма сомнительного облегчения. Если предлагать пациенту только болеутоляющие или успокаивающие средства, можно причинить ему лишь вред, а не принести блага.

Для того чтобы лечение артрита было поистине эффективным, оно должно быть направлено на уничтожение причины заболевания. Такие лекарства, как аспирин, кортизон и им подобные, употребляющиеся сейчас для лечения артрита, приносят пациенту лишь временное облегчение и не устраняют причины заболевания. Однако известно, что кортизон может потом вызвать более тяжелые последствия, чем сама болезнь.

Организм обладает удивительными способностями, и потому часто здоровье восстанавливается, несмотря на лекарства. Организм сделает это сам лучше и быстрее, если ему не мешать лекарствами и удалить причину заболевания. Организму необходимо дать возможность вывести накопленные токсины с помощью голодания и изменить химический состав крови с помощью более или менее радикального изменения программы питания. Если это сделано, результаты могут быть замечательными.

Ничто не может быстрее и основательнее очистить организм, чем голодание. Нет других средств в нашем распоряжении, которые бы сумели так быстро изменить химический состав содержащихся в организме жидкостей и внутренних секретов. Голодание облегчает боли при артрите, при этом пациент не рискует нажать новую болезнь, как при применении лекарств.

Длительность голодания при артрите зависит от индивидуальных обстоятельств. Обычно больным артритом рекомендуются физические упражнения для пораженных суставов — для предотвращения образования прочного соединения костей, то есть анкилоза. Однако необходимо делать это осторожно, так как принудительная активность может усилить воспаление и причинить боль. Я считаю, что лучше всего дать возможность этим суставам отдохнуть до тех пор, пока голодание не удалит все отложения и не уничтожит инфильтраты воспаления в суставах. После этого неподвижный доселе сустав станет податливым и сможет работать, не причиняя боли.

Большая часть пациентов с артритом, которых я лечил, уже долгое время страдали от хронического заболевания. Их лечили от нескольких месяцев до нескольких лет обычными методами, включая удаление некоторых очагов инфекций. Несмотря на это, состояние их все ухудшалось, и они оказывались совершенно беспомощными. Почему? Я снова повторяю: не была уничтожена основная причина болезни.

Выздоровление при хроническом артрите — это медленная эволюция из состояния нездоровья в состояние биохимической согласованности и надежности. Оно включает многие факторы, определяющие степень возможного выздоровления и его быстроту: возраст, вес, распространенность болезни, ее течение, степень повреждения суставов, степень анкилоза суставов, образ жизни и питание, запас нервной энергии, характер осложнений (таких, как сердечные заболевания), род занятий, окружение пациента. Главным условием выздоровления пациента является решимость в выполнении всех инструкций врача и сотрудничестве с ним. Так, диета должна содержать минимум сахара и крахмалистой пищи. Пациентам, которые обманывают врача, сопротивляются требованию соблюдать ограниченную диету, меньше сопутствует успех. Самоконтроль, самоотречение, многие ограничения, настойчивая решимость выздороветь, несмотря на то, что ограничения могут быть иногда докучливыми и утомительными, а прогресс неявно заметным — необходимы для выздоровления.

Язвенная болезнь

Когда 28 июля 1939 года умер Вильям Дж. Майо, доктор медицины, последний из двух братьев — основателей знаменитой клиники Майо, пресса писала, что он скончался от прободения язвы желудка — болезни, в лечении которой он специализировался.

Операция была произведена в его клинике,

Несколько лет спустя врачи той же клиники заявили, что операция язвы желудка не лучший метод лечения. Тем не менее, такие операции продолжают делать, но не так часто, как прежде.

Не такой уж необычный случай, когда специалист умирает от той болезни, на лечении которой он специализировался. Тот факт, что он принимал свое собственное лекарство, говорит о его искренности. Тот факт, что они не могут помочь самим себе, свидетельствует о ненадежности их знания. Врач может быть ведущим хирургом и не знать причины образования язвы желудка, затвердевшего привратника желудка*, фибромы, камней в желчном пузыре или почках, которые он вырезает. Без знания причины специалист работает в темноте.

Симптомов болезни желудка много, и они часто не очень ярко выражены, как это может казаться неспециалисту. Правда, имеется несколько более или менее определенных симптомов язвы желудка — боль, болезненность под ложечкой, рвота и кровотечение, но такие же симптомы могут быть и при раке, и при менее серьезных заболеваниях желудка. В связи с этим диагностика язвы на основании только этих симптомов очень

сложна. Рентгенография и флюороскопия в редких случаях могут одно-значно подтвердить подозрения, есть болезнь или ее нет. Зачастую эти методы дают неверные сведения.

В США по статистике ежегодно умирает 10 тысяч людей от кровотечений и других осложнений при язве. Сообщается, что 13 миллионов американцев страдают этой болезнью. Злоупотребления в еде, питье, курении, сексе, стрессы — наиболее вероятные причины язвы. Тилден говорил, что «люди, ослабленные интенсивной сексуальной жизнью, очень медленно восстанавливают больные ткани. Язва не заживает у них, инфекции нето-ропливо, но уверенно делают свое дело. Хронические болезни не поддаются регулированию. У людей с сексуальной перегрузкой легко закладываются основания для развития многих болезней».

Принято считать, что язвы нижнего конца пищевода, желудка и верхней части двенадцатиперстной кишки возникают из-за того, что желудочный сок раздражает и разъедает стенки этих разделов пищеварительного тракта. По мере того как пища переходит ниже двенадцатиперстной кишки, желчь и другие соки делают содержимое щелочным и таким образом нейтрализуют действие пепсина и соляной кислоты, и поэтому язва не встречается в пищеварительном тракте ниже двенадцатиперстной кишки. Эта концепция не является абсолютно бесспорной. Слизистая оболочка желудка и пищеварительного тракта от природы не поддается химическому разъеданию кислотой. Веками эта оболочка была в контакте с пищеварительными соками, которые переваривали самую твердую протеиновую пищу, потребляемую человеком, и желудочный сок не разъедал нежные оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Сказать, что кислота и пепсин желудка разъедают оболочку этих органов и поставить на этом точку — это значит не понимать причины возникновения язвы.

Говорят, что возникают какие-то внутренние изменения в химическом составе тела, и это заставляет желудочный сок переваривать стенки желудка. Некоторые считают, что причиной этого являются эмоциональные стрессы. Когда ослабевает внутренняя оболочка желудка, как утверждает данная теория, желудочный сок начинает действовать на ткани, разъедает их, изъязвляет и в конечном итоге ведет к прободению стенки желудка или двенадцатиперстной кишки с фатальными результатами.

Однако доказано, что процесс переваривания стенок желудка чрезвычайно медленный. В здоровом желудке он вообще не происходит, сколько бы не выделялось кислоты в желудочном соке. Соляная кислота — это нормальная секреция желудочных желез, необходимая для переваривания белковой пищи. Поверить, что она ведет к болезни, неразумно. Излишнее количество кислоты может вызвать некоторые неприятные ощущения, но это не ведет к самоперевариванию оболочки желудка. Возможен обратный поток содержимого желудка в пищевод и глотку, что вызывает изжогу, но это не приводит в итоге к повреждению стенки желудка.

Длительные изжоги (случающиеся, главным образом, у людей, перепадающих сахара и сиропы, а также у тех, кто ест пищу в неправильных сочетаниях и пьет жидкости во время еды) могут привести к довольно большому раздражению оболочки пищевода и желудка и вызвать воспаление, но не до такой степени, чтобы начался процесс переваривания стенок пищевода и желудка. Кислоты, возникшие при разложении пищи в результате переизбытка и неосторожной еды, являются теми кислотами, которые принимают участие в развитии язв желудка и двенадцатиперстной кишки.

Эксперименты показали, что свежие ткани, взятые у других частей организма и пришитые к стенке желудка, не поддавались перевариванию, и это свидетельство того, что стенки пищеварительного тракта не поддаются действию желудочного сока. Но еще более убедительным доказательством данного явления служит тот факт, что язвы развиваются не только в желудке, но и во многих других частях организма, а именно—в носу, во рту и на языке, в горле, прямой кишке, желчном и мочевом пузырях, в матке, на шейке матки, во влагалище и на поверхности тела (такие, как язва при варикозном расширении вен). И все это без воздействия желудочного сока.

При язвах существуют предварительные длительные и устойчивые воспаления с затверждением и последующим нарушением ткани. Развитие язвы в пищеводе, желудке и двенадцати-перстной кишке вследствие хронического раздражения, воспаления и затверждения также однозначно, как такие же состояния в других частях организма. История болезни язвы желудка и двенадцатиперстной кишки выявляет, что ранее пациент страдал раздражениями и гастрокишечными воспалениями типа гастрита или колита. Образ жизни и питание, результатом которых явилось постоянное раздражение, усиливающееся с течением времени и особенно при применении временно облегчающих боли лекарств, привело в конечном итоге к патологическому развитию — раздражению, воспалению, постепенному утолщению слизистых и полуслизистых оболочек и тканей, а затем к изъязвлению их.

Все увеличивающееся затверждение затрудняет артериальное кровообращение, доступ кислорода и питания к тканям, они начинают отмирать, и на них образуются открытые раны или язвы. Финалом развития этого процесса может быть рак.

Необходимо понимать, что обе эти болезни — язва и рак — представляют собой конечные пункты процесса патологической эволюции, которая имеет очень простое начало и усложняется по мере развития. В этом заключается причина того, что поиски особого возбудителя рака не привели к положительным результатам. Все канцерогенные возбудители, открытые в настоящее время, действительно являются причиной раковых заболеваний, но в ограниченном количестве случаев и только у тех людей, организм которых уже подготовлен для развития рака.

Язва, как и рак, является концом целой серии симптомов, которые возникают задолго до развития самой язвы. Язва развивается после множества гастритных кризисов, перенесенных в детстве, юношеском и зрелом возрасте. Она классифицируется как органическая болезнь, что означает: в структуре стенок пораженного органа произошли ненормальные изменения.

Органические изменения ведут к отвердению и дегенерации в сосудистой системе — венах и артериях. Отвердение тканей следует за изменениями в сосудистой системе, особенно по причине асфиксии — кислородного голодания.

Можно сказать, что это активная дегенерация, вызванная параличом клеток; рак — это пассивная дегенерация от асфиксии клеток. Начало обеих форм болезни — раздражение. Все хронические формы воспаления начинаются раздражением, вслед за которым развивается язва, и, если ее местоположение способствует затруднению и остановке тока крови, следует за твердением и раком.

Основные звенья в цепи патологической эволюции следующие: ослабление, интоксикация, раздражение, воспаление, затверждение, изъязвление и возникновение новообразования. Последнее — рак. Следует ли рассматривать рак как единственное неизвестное звено в этом сложном патологическом процессе?

Язве желудка сопутствует хроническое состояние излишней кислотности, известное под названием «повышенная кислотность» (гастритная сверхкислотность). Общепринято считать, что избыток кислоты — чисто местное условие, а не симптом целого ряда патологических явлений у пациента. Вот почему предпринимается только местное лечение. В то же время, если бы знали, что местные явления — всего-навсего одна из фаз органического состояния, тогда план лечения был бы более рациональным и успешным. Если желудочное воспаление и раздражение продолжают, а они будут продолжаться, так как не устранена токсемия и не уничтожена ее причина, воспаление распространится на желчные протоки, желчный пузырь и на печень. Или оно может захватить протоки поджелудочной железы и саму железу. Если не изменить образ жизни пациента, то раздражение и воспаление увеличиваются, распространяются, переходя с одной слизистой оболочки на другую, и развиваются новые болезни.

Питание язвенного больного — трудная проблема. Во-первых, его органы пищеварения не в состоянии перерабатывать любую пищу; во-вторых, изъязвленная поверхность без конца раздражается разнообразной пищей.

Какую ужасную жизнь приходится вести человеку, подчиняясь требованиям капризного желудка! При язвах из-за слишком обильной секреции кислоты принято рекомендовать кормление пациента небольшими, но частыми дозами протертой пищи. Это делается для того, чтобы полностью использовать желудочный сок и уменьшить по возможности механическое раздражение язвы. Но кормление пациента каждые 3—4 часа и даже чаще, а иногда и ночью, означает, что пациент постоянно переедает. Подобная программа питания вызывает излишнее выделение желудочного сока и способствует сохранению условий, которые мы так хотим облегчить. Однако использовать пищу в качестве паллиативного средства (облегчающего симптома), конечно, не следует.

Существует много различных диет и программ лечения язвенной болезни. Каждая из них имеет своих защитников, но все они далеко не удовлетворительны, потому что игнорируют причину заболевания. Молочные диеты, диеты из сливок, из протертой еды и другие, частый прием пищи небольшими порциями — все они имеют целью смягчить симптомы болезни.

Эти диеты способствуют уменьшению непосредственного раздражения язвы, но они не устраняют причины болезни и, следовательно, не восстанавливают здоровья. Лекарства служат тем же целям — облегчить страдания, уменьшить боли, погасить кислотность, успокоительные препараты используются для покрытия стенок желудка. Эти средства также не устраняют причину болезни и не восстанавливают здоровье. Даже самый новейший метод замораживания желез желудка является всего-навсего паллиативным средством. Он превращает пациента в инвалида, но не устраняет ни одной из причин заболевания.

Операции язвенной болезни продолжают, и они до сих пор не дают удовлетворительных результатов. Стенки желудка при язвенной болезни весьма раздражены и воспалены. На большом пораженном участке язва образуется в наиболее воспаленном месте. Удаление язвы путем операции не уничтожает воспаления остальной части желудка. Другая точка пораженной поверхности воспаляется до предела и дает начало другой язве.

Следовательно, удаление язвы в одном месте не предотвращает образования ее в другом. Возобновление болезни происходит потому, что операция не уничтожает причину заболевания. И в самом деле, если удалить желудок, но оставить причину болезни нетронутой, язва снова возникнет и уже где-то в другом месте из-за той же самой причины. Хирургия не восстанавливает и не может в принципе восстановить здоровье. Это лишь средство облегчения симптомов. Анемия — вот частое последствие удаления больших участков желудка.

Гастроэнтеростомия (хирургическое соединение желудка с тонким кишечником в обход, минуя привратник желудка) — очень серьезная операция; она делает пациента инвалидом. Обычно эту операцию совершают в том случае, когда есть подозрение на утолщение и изъязвление привратника желудка. К счастью, известно, что в этой операции нет крайней необходимости. Утолщение привратника, так же как и утолщение стенок носовой полости, рассасывается при лечебном голодании.

Страх и беспокойство, удвоенные настойчивыми рекомендациями хирурга, заставляют многих пациентов необдуманно решиться на операцию. Хирург часто рисует живые и устрашающие картины опасности при ее откладывании. Не менее страшные картины послеоперационного периода рисует тот, кто подвергся этой операции.

После операции может следовать другая — для устранения спаек, за ней нередко операция для дренажа желчного пузыря, а иногда и его удаление; вторая или третья операция повторной язвы желудка и в результате — разочарование, которое сопровождается возвращением симптомов. Разочарование и горечь часто подрывают веру пациента в медицину, но — увы! К ужасу — слишком поздно!

Органические условия, вызвавшие язвенную болезнь и предшествовавшие ей, — значительно более важный фактор в развитии этого заболевания. Анемия, которая часто сопровождает язвенную болезнь, происходит не из-за потери крови через язву, а из-за ухудшения состава крови в результате неправильного питания пациента. Неправильное

питание — чаще всего в течение многих лет — предшествует образованию язвы, а у мно-гих пациентов первым симптомом заболевания служит рас-стройство, однако ортодоксальные медики не считают это при-чиной возникновения язвы. Патология, которая предшествует язве, как и та, что сопутствует ей и усиливает заболевание, свя-зана с органическими нарушениями, закладывающими основу для изъязвления. Эта одна из причин того, что чисто местное ле-чение язвы всегда неудовлетворительно.

Любое раздражение, независимо от того, возникает ли оно на поверхности тела, в коже или на оболочке пищеварительного тракта, заживет гораздо быстрее, если его не беспокоить. Его нельзя постоянно раздражать, трогать руками, сжимать, тереть и т.д. Раздражение, возникающее от этих механических действий, разрушает заживающие ткани и вызывает кровотечение. Рана заживает быстрее, если ей дать покой. По этой причине первым шагом, необходимым для исцеления язвы, является обеспечение ей полного покоя. Ничто лучше не обеспечивает покой язве пи-щеварительных органов, чем пост.

Раздражение свежей поверхности выделяющимся желудоч-ным соком также не дает возможности ране затянуться. Новая ткань не может образоваться при наличии такого раздражаю-щего фактора. Этот источник раздражения ликвидируется по-стом. В большинстве случаев даже трех дней поста достаточно, чтобы остановить выделение желудочного сока. Небольшое его количество, выделяемое впоследствии, является слабокислым.

Итак, пост быстро ликвидирует сразу три источника мест-ного раздражения: механическое, вызываемое частичками пи-щи при соприкосновении с воспаленной поверхностью, механи-ческое, вызываемое сжатием и сокращением стенок желудка, пе-рерабатывающего пищу» и химическое, вызываемое кислым же-лудочным соком. При удалении этих трех источни-ков раздра-жения процесс заживления идет довольно быстро. Но пост ока-зывает еще более глубокое действие на больного язвой. Джордж Вегер, доктор медицины, писал: «Самый эффективный и быст-рый способ вылечиться от органической сверхкислотности и восстановить нормальную щелочность — это абсолютный пост, с отдыхом и постельным режимом». Известно, что пост служит не одной или двум, а сразу всем целям. «Пост должен продолжаться до тех пор, пока все реакции не укажут, что систе-матическое обновление завершено».

Важно также знать, что утолщенный переход из желудка в толстый кишечник (пилорис) становится таким тонким, что проход снова восстанавливается при условии, если не произош-ло окончательное его зарубцевание. Пост не в состоянии уда-лить зарубцевавшуюся ткань. Так как существуют такие стадии патологического процесса, когда болезнь невозможно выле-чить, и потому мудро ликвидировать все причины заболевания и восстановить все ткани, привести их в нормальное состояние, пока не наступила необратимая стадия болезни.

Воспаление пилориса быстро проходит, и к пациенту воз-вращается здоровье, если он изменяет свои привычки. Особенно подчеркиваю необходимость исправления привычек в питании, но при этом имеет значение и соблюдение всех других условий жизни, способствующих лечению, а не ослаблению организма.

Избавление от язвы — это гораздо больше, чем временное заживание изъязвленной поверхности. Язвы залечиваются, за-тем снова возобновляются несколько раз на протяжении всей жизни пациента. Язвы часто удаляются хирургически, но снова возобновляются. Тот факт, что имеются бесчисленные примеры возврата язв после четырех или пяти операций, убедительно свидетельствует о том, что операция не возвращает здоровье. Она не может ликвидировать причину заболевания, а пока это не будет сделано, не наступит истинное выздоровление.

Восстановление настоящего здоровья может быть достиг-нуто на любой стадии патологического развития, который я описал, начиная с раздражения от первой простуды и до язвы включительно, но когда развивается кахексия — худосочие (верный симптом рака), процесс становится необратимым.

*Привратник желудка — выход из желудка в тонкий кишечник.

Голодание и мигрень

«Я знаю, что мои головные боли вызваны запором, — сказала мне однажды женщина, страдающая мигренью. — Я уверена, что если бы мне удалось избавиться от запора, я избавилась бы и от головных болей». Она страдала в течение многих лет и не могла вылечиться. Она испробовала едва ли не все средства лечения, которые были в распоряжении различных специалистов, но они давали ей временное облегчение и притом на непродолжительное время.

Я сказал ей, что на самом деле все наоборот — если бы ей удалось избавиться от головных болей, она бы вылечилась от запоров. На это женщина заявила: «Вы сумасшедший!» Я ответил: «Я это знаю, но вы не лучше». Она спросила: «Что вы имеете в виду?» Тогда я объяснил, что головная боль и запоры — это симптомы болезни, а симптомы не вызывают друг друга, и если она освободится от основной причины обоих симптомов, то избавится и от них одновременно.

Женщина расценила это как логичный подход. Еще нигде никто не навел ее на мысль, что необходимо устранить причину ее страданий для того, чтобы они прекратились. Она все полагалась на лечение, тогда как могло помочь только устранение причины.

Эта женщина голодала относительно короткое время, позволившее ее перегруженному токсинами организму освободиться от них, и затем она изменила свой образ жизни. У нее больше не было головных болей, одновременно прекратились запоры.

Обычно мигрень определяют как периодическую головную боль, при отсутствии каких-либо местных поражений, которые могли бы ее вызвать. Мигрень может сопровождаться своеобразными зрительными и психическими симптомами. В некоторых медицинских работах утверждается: есть свидетельства в пользу того, что мигрень имеет аллергическое происхождение, и я даже где-то однажды вычитал, «что она может иметь наследственную природу».

Так называемые мигрень и односторонняя мигрень — это синдром, характеризующийся периодическими головными болями, часто, с одной стороны, сопровождающимися тошнотой, рвотой, различными расстройствами органов чувств, особенно слуха и зрения. Наблюдается также повышенная чувствительность к свету, к шуму, выраженная прострация, неспособность сосредоточиться.

Едва ли есть другие, так называемые функциональные заболевания, сопровождающиеся столькими страданиями. Кроме того, не редкость, что у некоторых таких больных развивается склонность к наркотическим лекарствам, способствующим облегчению их мучений.

Уолтер Альварес, доктор медицины, говорит, что обычно таких больных кладут в госпиталь и испытывают на все тесты, известные науке, но в случае мигрени, как правило, не могут найти ничего, что бы явилось причиной ее возникновения. Это соответствует заявлениям многих медиков, объявляющих, что причина мигрени неизвестна.

Вместе с тем д-р Вегер сделал очень глубокое наблюдение в отношении этой болезни: «Теория токсемии может быть более результативно продемонстрирована в отношении мигрени, чем к болезни с менее регулярной периодичностью». Частые рецидивы и вытекающие отсюда возможности для наблюдения позволяют каждый симптом заболевания проверить и понять его природу.

Женщины, подверженные мигрени (эта болезнь реже встречается среди мужчин), ослаблены и токсемичны. Они страдают от плохого пищеварения, часто от нарушения менструального цикла и закупорки сосудов. Нетрудно определить связь мигрени с менструальной функцией, закупоркой сосудов и другими отклонениями в женских органах. Отравление, связанное с работой желудочно-кишечного тракта, добавляется к

начальному ослаблению и токсемии, и немедленно развивается мигрень у людей, предрасположенных к ней.

Выше я привел типичный пример о женщине с мигренью. Ее можно было избавить от этой болезни без лекарств в период от 4 до 6 недель. «Я не верю вам, — заявила она. — Но почему бы ни попробовать голодание, если нет ничего другого?» Аналогичные заявления в таких случаях я слышал много раз. Женщина избавилась от головных болей, она уверовала в мой метод лечения. Но в большинстве случаев у страдающих от мигрени на основе прошлого опыта мало надежды на устойчивое излечение.

Конечно, ни одно из модных, дающих временное облегчение лечений не заслуживает доверия.

Эрготамин и другие, часто используемые болеутоляющие средства, такие, как кофе, причиняют вред и не устраняют причину заболевания.

Редко бывает, что страдальца начинает следовать гигиенической программе, за исключением случаев, когда она уже не в силах терпеть приступы головной боли. Однако головные боли, исчезнувшие при голодании, редко возвращаются с началом приема пищи. Но бывают затяжные случаи, когда нервная система сильно ослаблена нервными депрессивными лекарствами. Тогда для полного выздоровления необходимы на длительный период суровая самодисциплина и строгое выполнение программы здоровья. Кроме таких довольно редких случаев большинство женщин может вылечить свою мигрень, прибегнув к относительно короткому периоду голодания. Но после этого должно последовать полное изменение своих жизненных привычек. От 10 дней до 3 недель голодания, проводимых под опытным наблюдением, бывает, как правило достаточно для избавления от мигреней.

После прекращения голодания и в период выработки новых жизненных привычек нужно также находиться под наблюдением.

Сенная лихорадка

Женщина была инвалидом. Ее переносили из кровати в кресло и обратно. Она была настолько слаба, что лишь изредка могла сделать несколько шагов. Среди ее многочисленных недугов была сенная лихорадка, от которой она регулярно страдала в определенное время каждый год. Это было в 1918 году, когда мы были озабочены спасением мира для демократии.

Каждое воскресенье муж брал жену с собой для чтения Библии. Он привозил ее в откидном кресле. Именно тогда она познакомилась с гигиенистом, который посоветовал ей испытать гигиеническую программу для восстановления здоровья. Так как женщина была очень слаба, она перенесла несколько коротких голоданий.

Сейчас, когда я пишу об этой женщине, она достигла возраста, который многие считают преклонным, — 73 лет. Она находится в добром здравии. На протяжении более 40 лет приступы сенной лихорадки у нее ни разу не повторились, и она оказалась в состоянии работать в течение всех этих десятилетий. Все это время она жила в южном климате, где воздух почти круглый год наполнен пылью. Она не страдает аллергией и употребляет любую полезную пищу, которая ей нравится. Она, однако, не единственная среди тысяч больных, которые излечились от сенной лихорадки путем выведения токсинов и перемены образа жизни.

При сенной лихорадке слизистая оболочка носа становится высокочувствительной в результате состояния хронического раздражения (воспаления) в течение длительного периода времени. Частицы пыли, корпии и пыльцы легко усугубляют раздражение, скопление жидкости и ее застой. Возбужденное и воспаленное состояние слизистой оболочки глаз, носа и горла, наблюдаемое при сенной лихорадке, есть не что иное, как состояние, прежде именуемое катаром. Короче говоря, повышенная чувствительность этих слизистых является результатом заболевания — воспаления.

В настоящее время сенная лихорадка считается аллергией или следствием аллергии. Точные описания последней довольно-но разнообразны. В общем, она определяется, как «состояние необычно повышенной, особой чувствительности к веществу, которое в таком же количестве безвредно для большинства особей данного вида».

Но мне кажется, представлять аллергию в виде повышенной чувствительности — значит считать вопрос решенным, а на самом деле ничего не объяснить.

Озадаченный специалист прячется за нелепостью своих определений. Теперь аллергию определяют как результат расстройств какого-либо защитного механизма организма человека. Если это действительно так, то мы не должны позволить ввести нас в заблуждение следующим фактом: симптомы, называемые аллергической реакцией, приводят в действие другие нормальные защитные механизмы человеческого организма. Если одно средство защиты повреждено или не срабатывает, в распоряжении живого организма имеются другие средства защиты, к которым он прибегает в подобных случаях. Организм не остается беззащитным в результате выхода из строя какого-либо механизма.

Что бы еще мы ни думали об аллергии, должны признать — это не самовозываемое состояние. Но почему один человек — аллергик, а другой — нет? Или если взять теорию «выхода из строя» одного из защитных механизмов, то почему какой-либо механизм одного организма выходит из строя, в то время как у другого организма все механизмы функционируют нормально? Чтобы дать ответ на этот вопрос, вернемся к основной причине заболеваний — токсемии (отравлению).

Что является причиной сенной лихорадки? Хроническое воспаление носовых пазух, возникающее в результате определенных токсемических условий, которые обычно длятся годами. Токсемия — основная причина всех видов воспалений внутренних оболочек полых органов человеческого организма. До тех пор пока сохраняется состояние заражения, поддерживаемое ослабляющими жизненными привычками и переизбытком, возможность излечения сенной лихорадки исключается.

Каждый может проверить это утверждение на себе. Воздержитесь от пищи некоторое время, и вы убедитесь в прекращении выделения носовой слизи и исчезновении других симптомов сенной лихорадки. Пусть больной запомнит, что пыльца, волоски животных и другие вещества, к которым он сверхчувствителен или которые вызывают у него аллергию, являются элементами нормальной среды, и пусть он поймет, что чувствительность к ним обусловлена состоянием его собственного организма, а не действием этих обычных элементов, которые вовсе не влияют на других людей. Все перечисленные вещества вызывают аллергическую раздражительность лишь у больных. Здоровые аллергии не подвержены.

Больной сенной лихорадкой перестает ею страдать, как только восстановит свое здоровье. Он не будет подвержен этому заболеванию до тех пор, пока сумеет поддерживать свое здоровье на высоком уровне. Существует много средств для временного облегчения симптомов сенной лихорадки, но так как ни одно из них не устраняет причины заболевания, то ни одно средство не вылечивает больного.

Каждый сезон больному приходится вновь и вновь прибегать к средствам временного облегчения, менять местопребывание, чтобы избежать источника раздражения. Это дорого, занимает много времени и, главное, бесполезно.

Больному сенной лихорадкой необходим настоящий отдых: нужно лечь в постель и воздерживаться от пищи. Такое лечение будет менее дорогим и более эффективным, чем морские путешествия или пикники в горах, где воздух абсолютно чист от пыльцы. Как только больной освободится от своего токсического груза и восстановится нормальное состояние оболочек глаз, носа и горла, все симптомы сенной лихорадки исчезнут и более не повторятся при условии, что человек будет вести здоровый образ жизни. Всякое возвращение к ослабляющим (нервующим) привычкам и переизбытку вызовет возобновление сенной лихорадки.

Период голодания при сенной лихорадке обычно длительнее, чем при других, более простых заболеваниях. В среднем от 10 дней до 4 и даже 5 недель. Тучным людям требуется более длительное голодание, чем людям с нормальным и пониженным весом. Аллергия при сенной лихорадке точно так же, как и мигрень — головные боли, является не причиной, но симптомом болезни.

Средством лечения в обоих случаях является дезинтоксикация — выведение ядов из организма путем голодания, очищения — и здоровый образ жизни.

Высокое кровяное давление

Высокое кровяное давление считается непосредственным результатом отвердения артерий (склероза) и причиной сердечных заболеваний. Повышенное кровяное давление называется гипертонией. Из-за сужения артерий давление создается вне сокращенных (суженных) сосудов, увеличивая тем самым работу сердца.

Для наглядного представления о кровяном давлении проведем аналогию со шлангом, по которому течет вода. По свободному шлангу вода течет, оказывая на его стенки определенное давление. Если же на шланг надеть наконечник, на пути воды образуется препятствие, так что давление воды увеличивается. Если отверстие в наконечнике уменьшить, то и давление соответственно повысится. Чем уже отверстие наконечника, тем выше давление воды в шланге.

Такие же явления происходят и в артериях при значительном повышении давления (крови). Установлено, что в настоящее время 5 миллионов американцев страдают различной степени от повышенного кровяного давления. Так как нормальное кровяное давление не определено стандартом, можно утверждать, что значительно большее число американцев имеют давление выше нормального. Возможно, в большинстве случаев давление еще не настолько высоко, чтобы причинять организму беспокойство, но оно имеет тенденцию к дальнейшему повышению. Нельзя игнорировать причины, вызывающие повышение кровяного давления.

Важно признать факт, что высокое кровяное давление является конечным звеном в цепи причин и предыдущих болезней в жизни человека за большой период времени; различных видов физического перенапряжения и перегрузок нервной системы.

Половые излишества — одна из главных причин заболевания. Переедание, употребление кофе, чая, табака, алкоголя и недостаточный отдых — обычные причины повышения давления. Весьма веский вклад вносит чрезмерное употребление соли в пищу.

В духе традиций «Алисы в стране чудес», где результаты объявляются причиной, повышенное кровяное давление интерпретируется как причина сердечных заболеваний, а также расстройства нервной системы.

Тот факт, что вещества, выделяемые почками, надпочечниками, щитовидной железой и гипофизом, тоже могут вызвать повышение давления, свидетельствует о том, что истинной причиной повышения кровяного давления является не просто нервное раздражение, но общее состояние организма. Принимая все это во внимание, лечение нужно искать не во временном искусственном снижении давления, а в тщательном искоренении причин заболевания.

Обычное лечение в большинстве случаев направлено на подавление нервной системы. Хирургические операции по удалению щитовидной железы и участков симпатической нервной системы базируются на предположении, что причины заболевания скрываются в этих органах. Высокое кровяное давление никогда не развивается спонтанно (самопроизвольно) у животных. И этот факт используется при доказательстве непосредственного отношения состояния нервной системы к причинам, вызывающим повышенное давление крови у человека.

Медикаменты, подавляющие нервную систему, расслабляющие артериальную систему и ослабляющие работу сердца, являются обычными средствами снижения кровяного

давления. Вряд ли необходимо подчеркивать, что такие средства не устраняют причин заболевания и эффективны лишь очень короткое время при принятии лекарств.

В самом деле, в большинстве случаев кровяное давление продолжает повышаться, несмотря на депрессивные эффекты от применения лекарств в течение определенного периода времени. Лекарства эти производят в той или иной степени нежелательные побочные действия, так что больной вынужден прибегать к новым средствам, которые, как он надеется, причинят ему меньше вреда.

Лечение должно быть таким же всеобъемлющим, как сама болезнь. Вряд ли мы получим хороший эффект, если, например, запретим пациенту злоупотреблять солью, но разрешим ему продолжать курить. Для достижения прочных и ощутимых результатов необходимо устранить каждый элемент многих причин в отдельности, не забывая об общем систематическом состоянии организма.

Надо лечить организм в целом, если мы хотим добиться стабильного понижения давления крови. Лечение симптома обеспечит лишь временное облегчение, но не излечит болезнь.

Быстрота, с которой голодание способствует снижению давления, свидетельствует о важности для организма отдыха, снятия напряжения и возбуждения. Снижение давления отмечается буквально в первые дни голодания. По мере уменьшения токсического груза в организме нервная система становится менее раздражительной, функции надпочечников, щитовидной железы и гипофиза восстанавливаются до нормального состояния, так что кровяное давление снижается сначала почти до нормального, потом — нормального и даже несколько ниже нормального уровня и сохраняется таковым после возобновления питания — напомним, пока пациент ведет образ жизни, не угрожающий его состоянию. Все это свидетельствует о том, что понижение кровяного давления путем голодания достигается естественным, а не принудительным путем. В данном случае организм не уродуется, как это происходит в результате хирургических операций на железах и симпатической нервной системе. Надо устранять причины заболевания, вместо того чтобы использовать хирургические методы лечения.

Как и в любом другом случае, причины, вызвавшие заболевание вначале, вновь возникнут, если их окончательно не устранить.

Голодание и сердце

Раньше среди врачей было широко распространено мнение: если человек будет вынужден 6 дней прожить без еды, то его сердце остановится и наступит смерть. Этот миф о гибели сердца при голодании царил в научных кругах, несмотря на множество фактов, свидетельствующих обратное; такое положение сохранялось до 1929 года — известной голодной забастовки в Корке.

В знак протеста против своего ареста после пасхального восстания ирландских патриотов Терекций Мак-Сини, лорд-мэр Корка (Ирландия), и его товарищи по голодовке воздерживались от пищи в течение 70 — 94 дней. Этим длительным постом они опровергли ложное представление о коллапсе — отказе сердца в результате голодания. Сегодня очевиден тот факт, что голодание не ослабляет, а наоборот, укрепляет этот чудесный орган.

Люди, демонстрировавшие голодание широкой публике за деньги, также доказали, что человек может свободно обходиться без пищи в течение длительных периодов, их сенсационные рекорды получали широкую огласку и привлекали внимание даже деятелей науки. Таким образом, ложность указанного утверждения о коллапсе сердца была доказана. Эта «теория» так же была развенчана первыми гигиенистами за долгое время до вынужденного признания деятелями науки пользы голода для сердца.

По этому поводу Хирвард Каррингтон, доктор философии, автор книги «Жизнеспособность, голодание и питание», пишет: «То, что голодание неизменно укрепляет и закаляет сердце — бесспорный факт. Я придерживаюсь мнения, что

голодание — самое эффективное средство укрепления слабых сердец, причем единственно рациональное физиологическое средство». Он от-носит это улучшение состояния сердца за счет следующих трех факторов: 1) дополнительный отдых, обеспечиваемый сердцу голоданием; 2) улучшение всей системы кровообращения в результате голодания; 3) отсутствие возбуждающих средств (сти-муляторов), к которым обычно прибегают больные, особенно сердечники.

Для примера возьмем грудную жабу (заболевание сердца, вызванное злоупотреблением табака, кофе, чая, неправильным сочетанием пищевых продуктов и чрезмерным увлечением угле-водами) и рассмотрим действие голодания на страдающих этим заболеванием. Мы будем поражены той быстроте, с которой сердце избавляется от болезни.

Люди, склонные к перееданию, те, кто лишен чувства меры, кто не ограничивает себя ни в чем, чаще всего подвергаются за-болеваю грудной жабой. Их образ жизни подвергает сердце огромному и постоянному перенапряжению. В данном случае отдых крайне необходим.

Авторитетные источники утверждают, что в течение по-следних 20 лет для лечения грудной жабы было использовано свыше 50 различных лекарств и хирургических вмешательств. В то же время грудная жаба объявлялась «самоограничиваю-щимся» заболеванием, а некоторые авторитетные врачи, тем не менее, претендовали на признание действенности их мето-дов лечения.

Откуда нам известно, что голодание — эффективное средст-во против грудной жабы? Мы не заявляем, что голодание изле-чивает грудную жабу. Мы лишь утверждаем, что путем голода-ния с сердца снимается лишний груз, тем самым, реставрируя ор-ган, доводя его до нормального состояния, и происходит это са-мым быстрым и надежным способом. «Мое сердце работает нормально и более замедленно, те-перь я уже не чувствую его», — это сказал мне слепой канадец о своем состоянии после нескольких дней голодания и возобнов-ления питания. До начала голодания он жаловался мне, что уже в течение длительного времени он чувствует учащенное биение сердца, которое особенно беспокоит его ночью.

Ничто так не успокаивает сильно бьющееся сердце и возбу-жденную нервную систему, как отдых, обеспечиваемый голода-нием. Голодание снимает с сердца излишний груз и одновре-менно понижает кровяное давление.

Вместе с ослаблением напряжения и замедлением пульса-ции сердце получает подлинный, ничем не заменимый отдых. Выполняя меньшую работу, сердце излечивает само себя.

Голодание, как уже неоднократно подчеркивалось ра-нее, — это период физиологического отдыха. Отдых дает воз-можность организму проделать для себя то, что он не в состоя-нии сделать в условиях ускоренного движения вперед, то есть в обычной жизни.

В условиях полного отказа от пищи организм делает то, че-го не в состоянии сделать в условиях переедания. Улучшение со-стояния сердца при голодании стабильно и очевидно. Конечно, бывают такие тяжелые состояния сердца, которые не подвласт-ны никакому лечению, даже голоданию.

В сотнях случаев наблюдаемых мною заболеваний сердца в результате голодания различных сроков оно становилось более здоровым и крепким. Ускоренный пульс замедлялся, ненор-мально замедленное биение сердца учащалось, сердца с нерегу-лярной частотой сокращений начинали биться регулярно во времени и частоте; сердца с пропусками пульсации (даже таки-ми частыми, как один пропуск на 4 удара) возобновляли нор-мальный ритм. В результате голодания наблюдались многие другие улучшения в функционировании сердца. Однако нет не-обходимости говорить, что голодание не поможет сердцу соз-дать новый клапан на месте изношенного.

Голодание освобождает сердце от огромного бремени, и это не должно никого удивлять. Сердце в большей мере снабжается питательными резервами, имеющимися в организме,

чем сырыми материалами, поступающими ежедневно из желудочно-кишечного тракта. Естественно, что при таком отдыхе, какой обеспечивается голоданием, сердце набирает силу. Отдых, обеспечиваемый ему голоданием, ответственен за два следующих факта: 1. Значительно снижается количество пульсаций сердца. Сердце с частотой биения 80 ударов в минуту замедляет ритм до 60 и менее. Если частота биения превышает 80 ударов в минуту, то замедление биения будет еще более ярко выраженным.

Снижение пульсации от 80 до 60 в минуту означает экономию усилий органа, составляющую 20 ударов в минуту, 1200 ударов в час и 28 000 ударов в сутки. Это значительное сокращение объема работы, выполняемой сердцем. Конечно, бывают обычные отклонения в работе сердца, вызванные напряжением или эмоциями.

2. Другим успокоительным фактором является снижение кровяного давления. Если давление составляет 160 мм, оно быстро падает до 140, 130 и даже 115 мм, каковым и остается до конца голодания. Я наблюдал за женщиной с систолическим давлением 295 мм, у которой давление понизилось до 115 мм на протяжении двух недель. Это означает, что сердце функционирует при меньшем сопротивлении, оказываемом его работе. Оно бьется с меньшим усилием. Ослабленная пульсация в сочетании с меньшей ее частотой обеспечивает отдых уставшему и ослабленному органу. При таких условиях сердце укрепляется, и в большинстве случаев, когда сердце считалось неизлечимо больным, оно становилось здоровым.

Перечисленные выше компоненты отдыха сердца я называю первичными. Есть еще и вторичные компоненты отдыха. Основным из них является снижение веса. Последнее наиболее заметно у людей, страдающих ожирением, сердцу которых приходится прилагать невероятные усилия для того, чтобы заставить циркулировать кровь по такому огромному телу. Поскольку давление крови в подобных случаях падает быстрее, чем уменьшается вес, потеря многих фунтов веса освобождает измученное сердце от бремени. Каждый потерянный фунт веса облегчает работу сердца.

Необходимо учитывать тот факт, что при декомпенсации (расстройстве компенсации сердца) снижение скорости пульсации не наступает так быстро, как в случае голодания обычных больных.

Декомпенсация — это неспособность сердца поддерживать адекватную циркуляцию крови. Она характеризуется затрудненным дыханием (одышкой), посинением губ и пальцев (цианоз), быстрым, но слабым сердцебиением, расширением вен, ослабленным мочеиспусканием и даже в некоторых случаях накоплением жидкости в тканях, отеками кожи и подкожной клетчатки.

И так уже сильно ослабленное сердце должно выполнять еще дополнительную работу из-за скопления жидкости. Этот груз невыносим для сердца, и оно постоянно слабеет под его тяжестью. По мере ослабления сердца водянка прогрессирует, что вновь требует увеличенной работы сердца. Из создавшегося порочного круга нелегко найти выход. Другими источниками отека является чрезмерное употребление поваренной соли (хлористый натрий) в пищу. Соль не нужна организму, она ядовита. Ее выделение из организма затруднено, поэтому соль накапливается в организме человека, увлекающегося соленой пищей. Она откладывается в поверхностных тканях — непосредственно под кожей, а также в полостях вместе с жидкостью, необходимой для ее растворения, поэтому в таких местах образуется соляной раствор. Вызванный солью отек часто легко заметен у якобы здоровых людей, а у других он существует в скрытой форме и составляет дополнительное бремя для сердца и почек.

Организм больного, лечась голоданием, в состоянии пустить всю соль и жидкость в циркуляцию, и тогда они выбрасываются вон. В таких случаях наблюдается усиленное выделение мочи, содержащей поваренную соль (ежедневно выводится из организма до 78 граммов соли). Тщательные биохимические наблюдения показали, что в результате голодания сильно увеличивается количество выделяемой соли даже в случаях, когда общее мочеиспускание незначительно.

Первым шагом в выведении из организма излишков воды и соли является их вовлечение в кровообращение. Голодание способствует извлечению жидкости из тканей и ее последующему выведению из организма. С началом голодания прекращается поступление соли в организм, и это дает ему возможность быстро извлечь воду и соль из отечных тканей. Скрытая отечная болезнь и водянка моментально исчезают.

Облегчение работы системы циркуляции и в особенности сердца можно добиться путем ограничения количества употребляемой пищи и исключения соли из диеты, но лучше всего с помощью голодания. Часто бывает необходимо существенно уменьшить количество потребляемой голодающим воды. Особенно важно уменьшить прием воды для выведения жидкости из тканей при водянке.

При декомпенсации сердца наблюдается обычно почечный стазис — застой, нарушение циркуляции крови, что в свою очередь нарушает работу почек. Голодание быстро воздействует на работу почек, что выражается в активном выделении жидкости.

Существуют различные взгляды относительно того, сколько пить воды в этих случаях при голодании. Одни считают, что не нужно ограничивать ее количество, тогда почки якобы будут функционировать лучше. Другие утверждают, что злоупотребление водой затрудняет выделение жидкости. Я сторонник ограниченного употребления воды при лечении голоданием.

Усиленное выделение почками воды и соли и уменьшение или полное уничтожение отеков значительно облегчают работу сердца. Предполагают, что голодание благоприятно влияет на определенные сосудодвигательные (вазомоторные) центры — нервные центры, контролирующие циркуляцию крови, таким образом улучшая работу сердца и артерий.

Конечно, было бы неверно утверждать, что только выведение из организма воды и соли, способствует исчезновению симптомов водянки. Этому сопутствует и общее улучшение работы сердца и системы кровообращения. Есть основание полагать, что увеличение мочевыделения и абсорбция — выведение воды и соли из тканей происходят в основном благодаря общему улучшению состояния циркуляции, которое продолжается после возобновления питания.

Итальянский врач Джорджино Дагнини, доктор медицины, изучил результаты голодания в 16 случаях сердечной декомпенсации и представил подробный отчет о своих наблюдениях в издании Института общей медицины и терапии при университете в Модене (Италия).

Об этих 16 пациентах, болезнь которых, как было отмечено, не поддавалась ранее лечению сердечными медикаментами, Дагнини говорит, что все они страдали серьезной сердечной декомпенсацией. При лечении голоданием пациенты находились, в постели, им было разрешено употреблять воду в неограниченном количестве, но никаких лекарств; 12 из них имели отеки в важных полостях организма, у 4 отеков не было.

Пациенты с отеками имели следующие клинические диагнозы: миокардиальный склероз (отверждение сердечной мышцы) — 6 человек, митральный стеноз (сужение или нарушение сосудов митрального клапана сердца) — 2, митрально-аортальный стеноз (стеноз как митрального, так и аортального клапана) — 1, митральная недостаточность (нерегулярность и нарушение закрытия митрального двустворчатого клапана) — 1, угрожающе высокое давление крови и сердечная астма — 1, повышенное давление, сердечно-сосудистое заболевание, быстрое сокращение сердца и миокардиальный склероз — 1 больной. Пациенты были обоего пола в возрасте от 24 до 75 лет. Голодание длилось до 7 (максимальное количество) дней. Из пациентов, не подверженных отечной болезни, 3 человека страдали митральным стенозом, 1 — миокардиальным стенозом и гипертонией. В этой группе не было ни одного мужчины. Самой молодой из пациенток было 38 лет, самой старшей — 64 года. Все они голодали по 7 дней.

Голодание во всех этих случаях было коротким, но Дагнини отмечает: «Постоянно наблюдалось, что у пациентов с больным сердцем при голодании увеличивается мочевыделение и быстро исчезают водянистые отеки, прекращаются также брюшные и

плевральные выделения. У не подверженных отеку пациентов выведение из организма соли было почти нормальным. Это может служить указанием на то, что отек у больных является следствием как злоупотребления солью, так и заболевания сердца».

На одном из упомянутых пациентов я хотел бы продемонстрировать картину улучшений, имеющих место при голодании сердечных больных. Это мужчина 24 лет с клиническим диагнозом — митральный стеноз. Он находился в предсмертном состоянии с обширным нарушением правой части сердца. Сердце его было сильно увеличено в объеме. Увеличена и печень. Наблюдалось незначительное выделение в плевральную полость, легкая степень отека и затрудненное дыхание. Еще до обращения в институт больной лечился обычными сердечными лекарствами.

В институте ему предписали 7-дневное голодание. На 3-й день больной почувствовал значительное улучшение состояния. Печень сокращалась с удивительной быстротой, ежедневно на ширину 2 пальцев. Водянистая жидкость быстро рассасывалась. К концу 7-го дня печень сократилась так, что выступала лишь на 3 пальца ниже ребер, а общая отечность исчезла вовсе.

Значительно улучшились плевральные выделения (выпот). Важным показателем является выделение мочи. Вначале оно составляло 250 см³, затем быстро возросло и к 5-му дню достигло 3700 см³ и оставалось после этого на уровне 2000 см³. Диурез в этом случае свидетельствовал о снятии отека.

Наблюдения Дагнини по успешному лечению голоданием различных типов сердечной декомпенсации и оптимального использования многочисленных эффектов этого метода заслуживают пристального внимания.

Он полагает, что, возможно, самые различные эффекты голодания в сумме приводят к восстановлению нормального или близкого к нормальному функционированию сердечно-сосудистой системы. К сожалению, его пациенты голодали слишком короткое время, не достаточное для достижения конечных результатов. Кроме того, Дагнини ничего не говорит о последующем за голоданием периоде: как питались пациенты, какой деятельностью им разрешали заниматься и каковы были отдаленные результаты голодания. Но и его наблюдения, ограниченные в смысле длительности сроков, достаточны, чтобы выявить благоприятное действие голодания на множество самых различных сердечно-сосудистых заболеваний.

К голоданию нужно прибегать вовремя, когда еще есть возможность настоящего выздоровления. Я мог бы и не добавлять, что оно должно проводиться под наблюдением человека опытного и компетентного, но это особенно важно в указанных случаях. Ни один человек, страдающий сердечно-сосудистым заболеванием, даже, возможно, в начальной стадии сердечного заболевания не должен пытаться голодать на свой риск и страх.

Колит

Колит — воспаление толстой кишки. Чтобы понять, что это такое, дадим краткое описание физиологии толстой кишки. Анатомически толстая кишка (большая кишка) человека, которая часто сравнивается с канализационной трубой, разделяется на три четко обозначенные секции: восходящую, поперечную и нисходящую кишку. Она начинается со слепого отростка прямой кишки в месте окончания тонкого кишечника. Непосредственно над аппендиксом в слепую кишку, почти под прямым углом, входит тонкий кишечник.

Верхний конец слепой кишки соединяется с началом восходящей части толстой кишки. Она проходит вверх, вправо, достигая точки вблизи печени, образует изгиб (печеночный изгиб) и отсюда начинается вторая ее часть — поперечная. Поперечная кишка проходит, слегка изгибаясь, поперек живота непосредственно под желудком, и с левой стороны образует другой изгиб — селезеночный. Под селезенкой проходит уже нисходящий отдел толстой кишки, переходящий в сигмоидный изгиб, а затем дает неправильной формы

изгиб вниз, напоминающий букву S. Между концом тонкого кишечника (подвздошная кишка) и слепо-й кишкой находится клапан, образованный сфинкторной мышцей и известный под названием подвздошно-слепокишечного. Второй такой клапан (ректальный) запирает конец прямой кишки.

Функция толстой кишки состоит в переносе остаточных продуктов пищеварения вверх от слепой кишки через поперечный отдел толстой кишки и дальше, через сигмоидный отдел в ректальный и оттуда — наружу, во внешнюю среду. Переваривание завершается в тонком кишечнике, и именно там всасывается переваренная пища (ее часть). В толстой кишке может всасываться небольшое количество воды, но тонкий кишечник специально приспособлен для поглощения пищи. По-видимому, токсины в толстой кишке не адсорбируются.

Толстый кишечник так же, как и другие части пищеварительного тракта, выстлан мембраной или оболочкой, называемой слизистой (мукозной). Раздражение или воспаление толстого кишечника называется колитом. Как принято считать многими авторитетами, колит — одно из наиболее распространенных заболеваний среди цивилизованной части человечества: у нецивилизованных народов он, как утверждают, встречается очень редко. Пожалуй, наиболее сильно беспокоящим симптомом колита является запор, хотя он и перемежается с поносом. Если колит острый (понос), в жидких, водянистых испражнениях может присутствовать слизь. Все формы колита, обсуждаемые в этой главе, проходят под общим названием «мукозные колиты».

При хроническом колите наиболее ярко выраженное воспаление может локализоваться в разных частях толстого кишечника; при обострении оно бывает обозначено и после локализации очага.

В течение длительного времени состояние может быть неясным, неопределенным. Человек едва чувствует нарушение пищеварения, которое он иногда объясняет запором или образованием газов. Когда в испражнениях появляется слизь, болезненное состояние уже вполне развилось. По мере того как колит становится более выраженным, слизь в испражнениях появляется в массе желеобразной консистенции, в виде подозрительно выглядящих тягучих обрывков, похожих на лоскуты оболочек кишок, либо фекалии окутаны слизью, испещренной следами крови. В этом случае уже никаких сомнений относительно наличия колита быть не может.

Я не пытаюсь в данной работе рассмотреть все случаи отклонений от наиболее обычной картины колита. Они могут наблюдаться весьма часто, но с практической стороны особого значения не имеют. Так как толстая кишка подразделяется на несколько секций, то можно рассматривать несколько специальных форм колита, таких, как проктит, сигмондит и др., хотя это одно и то же заболевание.

Часто требуется большой опыт для правильной диагностики формы колита, от которого страдает пациент, в определении локализации очага воспаления. Однако причину заболевания определить не просто.

А мы, прежде всего, заинтересованы в выяснении причины, вызывающей беду, и в том, какой из отделов толстого кишечника может быть раздражен или находится в спастическом состоянии. Симптомы колита сходны и различаются только по локализации и степени проявления. Один важный факт заслуживает особого внимания, а именно: каждый случай колита, имеющий хронический характер, сопровождается «комплексом толстого кишечника», то есть негативным или депрессивным психозом. Больные люди редко бывают счастливыми и бодрыми. Беспокойства, опасения и проистекающая из них депрессия присущи любому больному. Человек не в силах оставаться индифферентным к физическому дискомфорту. Определенная доля жалости к себе проникает в сознание даже наиболее сангвиничных и стоических натур. Если учесть природу колита, то не удивительно, что страдающий им человек становится подавленным и беспокойным. Многие из так называемых неврозов и психозов возникают только по причине длительно протекающих колитов.

По крайней мере, в 95 % случаев хронического колита характернейшим его признаком является запор. Часто он продолжается годами, на протяжении которых больной пробует различного рода слабительные, отвары, масла, клизмы, промывания толстого кишечника, ни разу не осознав, что запор — лишь симптом заболевания. Хотя эти меры часто дают временное облегчение, они, в конце концов, значительно ухудшают состояние.

Все страдающие от колита жалуются на плохое пищеварение, как желудочное, так и кишечное, на более или менее болезненное скопление газов в кишечнике, иногда в виде коликов, чувство переполнения и неудобства. Обычно наблюдается тупая и продолжительная, либо острая, перемещающаяся головная боль. Многие из пациентов отмечают одеревенение и напряженность, даже боль в мускулах шеи, частую боль в месте соединения головы и шеи.

Иногда больные описывают свои симптомы как тянущие ощущения. В большинстве случаев такие больные анемичны, худы, истощены, хотя колит никоим образом не связан с плохим питанием. Язык обычно обложен, во рту неприятный вкус, а при дыхании — запах.

Нередко больные испытывают чрезвычайное изнеможение, апатию. Немедленно после выброса из толстого кишечника большой массы слизи может развиваться тошнота. За этим обычно следует чувство громадного облегчения.

Страдающему колитом человеку присуще уныние, несчастный вид, состояние безысходности, апатия, чувство тревоги, хотя многие мужественно стараются подавить свои переживания. Пациент может стать очень нервным, возбудимым, раздражительным, быть на грани меланхолии и истерии.

Такие пациенты становятся трудными не только для самих себя, но и для окружающих.

Все их помыслы концентрируются на физическом состоянии. Лишь немногие болезненные состояния могут соперничать с колитом в создании навязчивых идей.

Часто больные привыкают к приему лекарств. Пробуют все, что рекламируется, как средство лечения, многочисленные слабительные вещества, тонизирующие и улучшающие пищеварение. Они ходят от одного врача к другому, изучая симптомы и путаясь в своих ощущениях. Клизмы, промывания, различные диеты, консультации у психиатра — все это проходит впустую. Пациент изучает анатомию, физиологию, приобретает обширные познания в медицинской терминологии, часто совершенно для него бессмысленной.

Неоднократно делалось предположение, что некоторые смягченные формы душевной болезни развиваются из-за раздражения толстого кишечника. По крайней мере, те заболевания, причиной которых становится постоянное перенапряжение, развиваются у страдающих колитом. Такие случаи делают очевидным то, что реакция психики на колит вполне реальна и не выдумана. Один выдающийся врач считает, что хронические формы заболеваний толстой кишки служат основой большего числа умственных и физических расстройств, чем любое другое функциональное отклонение.

Самым важным в уходе за больным колитом является игнорирование симптомов и обострений болезни, признание лишь причины заболевания и устранение ее. Мы убеждены, что развитию колита сопутствует накопление токсичных продуктов пищеварения и его отходов в крови и лимфе. Какая бы мера ни освободила пациента от накопленных токсинов, она вполне подходит для излечения колита.

И сознание пациента, и сознание ухаживающего за ним человека должно быть полностью свободным от тирании локальных симптомов. Всякого рода неудобства должны настойчиво сводиться к минимуму в силу того, что слизь, газы, урчание, спазмы, запоры и нервная раздражительность, ни каждое само по себе, ни все вместе не являются причиной бедствия.

Нельзя ожидать выздоровления без полного и продолжительного отдыха, подальше от друзей и родственников и от нервующих факторов окружающей среды. Физический отдых — это пребывание в постели, снижение двигательной активности и расслабление.

Для умственного отдыха необходимо душевное равновесие, то есть устранение беспокоящих факторов, страхов, волнений, отрицательных эмоций. Сенсорный отдых требует покоя и освобождения от сенсорного напряжения. Физиологического отдыха можно добиться только отказом от пищи. Голодание вскоре приводит к расслаблению спастического кишечника и желудка.

Вместо облегченных диет рекомендуется голодание. Оно подстегивает, ускоряет ту часть работы пищеварительного тракта, которая участвует в удалении из организма токсичных веществ, омолаживает истощенные нервные клетки, а также клеточную структуру. Оно дает возможность телу восстановить нормальный химический состав крови одним единственным, свойственным только ему путем. Никому и никогда не удается воспроизвести или скопировать тот механизм, с помощью которого восстанавливается нормальный химический состав крови.

Продолжительное раздражение внутренностей (кишок) приемом лекарств лишь увеличивает страдания пациента. И лечебные клизмы обладают высокой раздражающей способностью. Клизмам, содержащим мыла и тому подобные вещества, также должен быть вынесен приговор.

Важно знать, что колит является лишь частью общего раздражения и воспаления слизистых оболочек организма (несколько лет назад это состояние называли бы общим катаром), и если что-то избавит пациента от его колита, то же средство избавит его и от воспалений в других частях организма — в носу, горле, мочевом пузыре или матке, если перечислять некоторые из локальных воспалений слизистой оболочки.

Общезвестное состояние, называемое диареей (поносом), — это просто кратковременный колит. Оно не имеет серьезных последствий и продолжается не более от одного - двух до нескольких дней. При этом заболевании состояние кишечника большинством людей, как правило, игнорируется, они прибегают к средствам, подавляющим диарею. Часто это состояние — не более чем временное раздражение кишечника неподходящей, либо подверженной брожению пищей. Это в особенности относится к детям. Но повторяющиеся приступы такого расстройства имеют тенденцию развиваться в хронический колит.

Еще в 1918 году Ричард С. Кэбот, доктор медицины Медицинской школы Гарвардского университета и Массачусетского госпиталя, писал в своей книге для социальных работников «Справочник по медицине для неспециалистов»: «Простая диарея или острый колит у взрослых проходит в течение недели или десяти дней. Важным средством лечения является отдых, тепло и голодание». Он отмечает, что то же самое лечение является наилучшим и для детей разного возраста, хотя считает, что очищение кишечника в начале диареи должно помогать. Для нас важно отметить, как бы то ни было, что он признает ценность голодания при диарее. Я думаю, следует добавить, что для излечения от диареи недели — 10 дней слишком много, при переходе на голодание при первых признаках она исчезает через 2 — 3 дня.

Амебная дизентерия — это форма колита, которая, как принято считать, вызывается амебой. Она широко распространена во многих частях света, и у меня была возможность наблюдать некоторые случаи, поступившие ко мне из Мексики и Южной Америки. Я не думаю, что дизентерия вызывается амебой, но убежден, что амеба и направленное против нее медикаментозное лечение дают развитие болезни, которая начиналась с воспаления кишечника. Болезнь продолжается от недели до 10 дней, если она не осложняется питанием и медикаментами.

Когда причина заболевания правильно понята и устранена, то наступает быстрое выздоровление, но если в подобных случаях применяется обычное лечение, тогда болезнь может длиться годами и закончиться смертельным исходом.

Убивающие амебу лекарства, медикаментозные клизмы, умертвляющие паразитов, — все это основа язвенного колита и проктита. Фактом является то, что война против амебы убивает пациента прежде, чем болезнь оказывается под контролем.

Не вступая в войну с амёбой, голодание даёт организму возможность сбросить избыточную пищеварительную нагрузку и токсичные остатки, и диарея прекращается. Какую бы роль не играла амёба в возникновении болезни, микроб прекращает беспокоить после голодания в течение нескольких дней.

Две милые молодые девушки из одной семьи, гражданки нашей страны, но живущие с родителями в Мексике, где работал их отец, заболели. Диагноз был — амёбная дизентерия, заболевание, очень распространённое в Мексике.

Их лечили обычным образом: «лекарства, убивающие амёбу, и в достаточном количестве хорошая питательная пища». Несмотря на лечение, а может быть, и благодаря ему дизентерия усугубилась. Невзирая на питательную пищу, девушки продолжали терять вес и силы. Родители начали беспокоиться за их жизни. Они знали, что от этой болезни в Мексике умирали, и боялись потерять своих дочерей. Однажды их семью посетил один человек из Нью-Йорка. Он рассказал им об Институте гигиены и убедил попробовать этот шанс, чтобы вернуть девушкам здоровье. Мать привезла дочерей к нам, и каждая прошла курс лечения голодом в течение одной недели.

Диарея прекратилась, девушки стали более подвижны и почувствовали потребность в пище. Сестры питались свежими фруктами, некрахмалистыми овощами, богатыми минеральными солями, белками и углеводами. Их выздоровление протекало быстро, и они даже набрали вес при такой диете, которая обычно не поддерживает его на одном уровне. Теперь, спустя более 15 лет, эти две молодые женщины все еще отличаются прекрасным здоровьем.

Язвенный колит — это дальнейшее развитие слизистого колита. Хроническое воспаление приводит к огрубению и изъязвлению выстилающей оболочки толстого кишечника.

Однако пациенты, которые соблюдают предписания врача, данные при слизистом колите, не зарабатывают себе язвенный колит.

В газетной статье, опубликованной 24 октября 1962 года за подписью Уолтера С.

Альвареса, доктора медицины, которого я уже цитировал в этой книге, было заявлено, что хронический язвенный колит — это «к сожалению... заболевание, в котором мы, врачи, не разбираемся как следует. Мы не знаем наверняка, что его вызывает». Доктор медицины объясняет, что еще не найден ни микроб, ни вирус, который можно было бы заподозрить в вызывании болезни, часто тяжелой диареи. В некоторых случаях, предполагают врачи, началом болезни может послужить расстройство нервной системы, связанное, например, с неудачной женитьбой. Д-р Альварес добавляет: иные врачи убеждены в том, что болезнь вызывается и поддерживается «аллергической чувствительностью к некоторым пищевым продуктам». Затем д-р Альварес говорит, что, как бы это заболевание ни началось, оно часто кончается жестоким изъязвлением внутренне-го выстилающего покрова большого кишечника.

У пациента начинается лихорадка, наблюдается диарея с кровью и гноем в испражнениях, и толстый кишечник, естественно, сжимается, сморщивается, становится деформированным и укороченным. При язвенном колите запор часто перемежается с диареей. Такое состояние может развиваться после нескольких лет страдания хроническим колитом, либо непосредственно после острого воспаления толстого кишечника.

В любом случае будет правильным сказать, что, когда колит прошел через последовательные стадии раздражения, воспаления, изъязвления и затвердения, он готов эволюционировать в рак, для чего требуется только постоянное «купание» в продуктах распада, в избыточной и неподходящей пище. Необходимо помнить, что все хронические формы воспаления начинаются с раздражения слизистой оболочки, за которым следует воспаление и изъязвление. Если локализация очага способствует задержке кровотока, следует затвердение и рак. По своему происхождению раздражение не несет ни малейшего следа злокачественности, поэтому нет причин, почему бы оно не могло быть излечено.

Когда развился язвенный колит, рак уже близко. Действительно, объективные симптомы рака и язвы далеки от характерности — то есть неопровержимого доказательства —

указания на присутствие того либо другого. Но мне кажется, нет причины сомневаться, что поглощение пищи в таком количестве, при котором толстый кишечник и прямая кишка насыщены продуктами разложения, — единственный путь, приводящий к образованию рака кишечника. Началом заболевания бывает простое воспаление, не имеющее злокачественности до тех пор, пока пораженная оболочка толстого кишечника или прямой кишки, или их часть не мацерирована, так сказать, «не купается в продуктах разложения пищи».

Лечение хронического воспаления толстого кишечника и прямой кишки бывает успешным на любой стадии до начала злокачественного процесса. Как только злокачественный процесс начался, с надеждой можно проститься. Иными словами, когда заболевание толстого кишечника прошло через стадии раздражения, воспаления, изъязвления и затвердения и перешло в рак, любая остающаяся возможность выздоровления губится методами диагноза и лечением, которые вызывают психозы и депрессию, столь же убийственные, как и сам рак.

Операция рака прямой кишки или толстого кишечника с выводом искусственного анального отверстия над опухолью — облегчение под вопросом; создается слепой отросток, тупик из пораженной раком части кишки, которая превращается в миниатюрный ад внутри тела пациента.

Альварес говорит: «В некоторых случаях, если не помогает медикаментозное лечение, как последнее средство может быть применено хирургическое удаление толстой кишки».

Лекарственное лечение, как он его описывает, является чисто симптоматическим: барбитураты, чтобы пациент мог спать, копавин или кодеин, чтобы успокоить кишечник и дать ему отдых, дополнительные жидкости и немного железа из-за анемии. Для других симптомов он рекомендует антибиотики и кортизоноподобные лекарства. Можно подумать, что лечить симптомы по мере их проявления — все еще признак хорошей медицины.

Возвратимся еще раз к статье д-ра Альвареса, в которой дается совет: «Пациента следует поддержать некоторое время в постели, на свободной диете, но с вкусной едой. Он должен получать достаточно пищи и витаминов во избежание истощения».

Это всего лишь высказанное в других словах повторение старого совета, согласно которому пациент должен «есть достаточно питательную пищу, чтобы не потерять силы». Прием пищи препятствует лечению кишечника и поддерживает болезненный процесс. Если бы голодание было проведено в начальной стадии диареи, образование язв могло бы не произойти.

Один из авторитетов в области лечения колита, д-р Дж. А. Барген, из Темпльской клиники Скотта и Уайта (Техас), применяет при лечении колита антибиотики, асульфидин, который в некоторых случаях помогает. Д-р Киршнер из Чикагского университета, д-р Ингелфингер из Бостона и другие специалисты получают хорошие результаты при применении в течение некоторого времени кортизоноподобных лекарств. Как последнее средство, если медикаментозное лечение не поможет, толстая кишка может быть удалена хирургически.

Очевидно, что специалисты бродят вокруг да около, пробуя сначала одно средство, затем другое и надеясь, что хоть что-нибудь окажется ценным. Они не могут предпринять ничего конструктивного. Но, не зная причины, это и невозможно сделать. Удаление толстой кишки в крайнем случае не означает устранение причины страдания. Все это выглядит как открытое признание в поражении.

Важно понимать, что раздражение слизистой оболочки совершенно не обладает злокачественностью и потому болезнь может быть излечена. Злокачественность — это завершение, а не начало патологического процесса. Те, кто соблюдает предписания по лечению мукозного (слизистого) колита, никогда не получают язвенный колит.

Псориаз и экзема

Двадцатилетний юноша-студент со всем самомнением и амбицией среднего молодого человека оказался в ситуации, в которой ему никто не мог помочь. Все его тело, конечности, шея, лицо были покрыты чешуйчатой сыпью. Научное название этого заболевания — псориаз. Юноша страдал в течение нескольких лет. Его веки и даже губы были покрыты сыпью. Он испробовал все обычные средства лечения. Безуспешно! Х-лучи, смягчающие и лечебные мази, кортизон и другие лекарства почти не помогали. «Мы делаем все возможное, просто специфического лекарства не существует», — говорили врачи.

Год за годом этого пациента с псориазом лечили дерматологи, и все их лечение привело только к усилению воспаления и обезображиванию.

В конце концов, больной обратился к дико немедицинскому вопросу: поможет ли ему голодание? Ему ответили: «Быть может». В результате юноша отправился в учреждение, где проводят курсы голодания и другие процедуры, связанные с системой пищеварения. Он голодал и принимал ежедневно солнечные ванны. В таких условиях можно наблюдать, как исчезает болезнь и восстанавливается чистота кожи. В течение нескольких недель кожа молодого человека стала нормальной. Он снова мог смотреть на себя в зеркало и быть счастливым.

Человеческая кожа сравнима лишь с печенью и мозгом по числу и разнообразию своих функций. Она содержит нервные клетки, кровеносные сосуды, железы, пигментные клетки и жир — эта водозащитная и газозащитная структура покрывает тело, как конверт, отделяя чувствительные внутренние органы от внешней среды. Она является для тела радиатором и кондиционером, через выделение пота регулируя температуру организма и с помощью того же процесса поддерживая его водный баланс.

В небольшой степени кожа выделяет и отходы. Пигмент предохраняет от избытка солнечных лучей. Поглощая солнечные лучи, она продуцирует витамин D. Кожа содержит жир и кровь и является самым крупным чувствующим органом — нервные окончания в коже дают нам возможность ощущать жару, холод, давление, прикосновения кончика пальца.

Кожа — чрезвычайно важный орган. Она подвержена множеству заболеваний, большая часть из которых — воспаление. Воспаление кожи называется дерматитом. Питание кожи осуществляется кровью, а не каким-либо внешним источником. Для кожи нет другой пищи, кроме крови, поэтому все деньги, потраченные на «питающие кожу» вещества, выброшены на ветер. Кожа, как защитный покров, соприкасается (входит в контакт) со многими вредными веществами и подвергается различным воздействиям. К счастью, она обладает очень высокой самовосстанавливающей способностью, так что лишь немногие из повреждений оставляют неизгладимые следы. Большая часть заболеваний кожи связана с внутренними системными заболеваниями. Именно эти случаи нас больше всего и интересуют.

Дерматит может проявиться в мириадах форм, давая повод для диагнозов различных форм экземы, псориаза, дерматозов и массы других болезней. Дерматологи, использующие для лечения только успокаивающие мази и внутренние средства, в действительности не лечат подобные воспаления. Многие случаи заболевания — результат общего или систематического токсического состояния, очень часто — результат принятия таких лекарств, как мышьяк, ртуть, йод, калий, а также так называемых растительных кровяных лекарственных средств. Некоторые из форм раздражения — последствия вакцинаций или введения сывороток... Во всех случаях выздоровление зависит от удаления причины, а этого не может сделать ни одна мазь.

Дерматологи обычно не рекомендуют принимать ванны при многих из перечисленных кожных высыпаниях, так как мыло и вода, как принято считать, усугубляют дискомфортное состояние. Мыло — возможно, но не простая теплая вода. Конечно, чистота — половина победы над болезнью почти во всех подобных состояниях. Не мыться — значит ухудшить состояние, усилить беду.

При всех кожных высыпаниях, даже при худших формах экземы, я настаиваю на частых купаниях в теплой воде. Может показаться странным, но чистота, как правило, — это все, что требуется, дабы дать возможность пациенту выздороветь. Несколько ванн — и кожное заболевание исчезает. Этот пример напоминает о семи омовениях в Иордане, про которые мы читали в Библии.

При всех кожных сыпях главного внимания заслуживает диета. Почти наверняка окажется, что пациент переедает. Обычно большую часть беды несет избыток крахмала и сахара в диете. В большинстве случаев пища принимается в сочетании, неблагоприятных для пищеварения: привычка есть крахмалостую и богатую белками пищу за одной трапезой. Этого достаточно, чтобы вызвать нарушение пищеварения (обмена веществ) и воспаление кожи. А при приеме лекарств непременно следует учитывать, что многие из них вызывают сыпь. Прыщи от брома — наглядный тому пример.

Псориаз характеризуется маленькими пятнышками, несколько возвышающимися над поверхностью кожи и покрытыми чешуйчатой, похожей на отруби коркой, которая шелушится особенно в жаркую погоду, обнажая раздраженную покрасневшую поверхность, при этом кожа как бы утолщается.

Размер таких пятен варьирует от горошины до даймы (мелкая монета). Когда они развиваются на лице, то сильнее проступают после бритья. Особые неприятности человек испытывает, когда пятна располагаются на открытых частях тела. Я помню одну очень красивую девушку, хорошую пловчиху, псориаз у которой можно было скрыть обычным платьем, но не купальником, именно по этой причине ей пришлось бросить плавание.

При псориазе могут быть поражены довольно большие площади поверхности кожи. Так, к примеру, он может покрывать всю ногу. В некоторых случаях сухие чешуйки отпадают даже при легком прикосновении. Псориаз — очень упорная болезнь, и пациенты страдают от нее годами. Он может появиться только на предплечьях или около локтей, а то и покрывать все тело. Обычно болезнь затихает летом и усиливается зимой. Псориаз имеет тенденцию возвращаться после того, как кожа уже стала совершенно чистой. Похоже, для того чтобы полностью излечиться от псориаза, требуется продолжительное время.

Небольшая небрежность в еде и питье может вызвать рецидив. Излишества в еде, по видимому, влияют на состояние больного значительно серьезней, чем любые другие, поэтому особенно важно со вниманием относиться к привычкам в питании. Даже не предусмотренное заранее короткое голодание часто бывает необходимо, как только появляется угроза возвращения сыпи.

Экзема, известная старшему поколению как лишай, может развиваться практически на любой части тела, но чаще бывает на локтях, вокруг пальцев и на запястьях, на спине и на ушах, вокруг анального отверстия и на гениталиях. Часто она появляется и на лице либо на животе. Кожа утолщается и трескается, чувствуется сильный зуд, приводящий к расчесам, еще более ухудшающим состояние. Сухие пятна выше локтей, на коленях и на лодыжках особенно расчесываются больными.

Неправильная диета играет доминирующую роль в развитии, поддержании процесса воспаления кожи. Естественно, что при подобных вспышках соответствующая диета должна следовать за предварительным голоданием. Голодание ускоряет процесс излечения от экземы. Эта болезнь часто наблюдается у детей, у которых она бывает более упорной, чем у взрослых. Лечение голодом детей должно проводиться под очень строгим контролем людьми, компетентными в этом вопросе.

Часто в длительном голодании нет необходимости, но если состояние больного серьезно, к нему следует прибегнуть. В некоторых случаях можно проводить серию коротких голоданий с тщательным питанием в промежутках.

Пациент должен заставить себя держать руки подальше от зудящих поверхностей, избегать расчесов и натирания, так как они ухудшают состояние. Чистота — основное, что предотвращает зуд. Необходимо частое купание в теплой воде. Нередко, действительно, одной чистоты бывает достаточно для полного выздоровления.

Увеличение простаты (предстательной железы)

Железа простаты является вспомогательной частью мужских репродуктивных органов. Она аккуратно подобрана во-круг шейки мочевого пузыря, непосредственно под телом этого органа; уретра, или мочевыводящая трубка, проходит через нее. Железа простаты секреторирует жидкость, смешивающуюся со спермой после того, как она достигает уретры. Из-за своего рас-положения вокруг уретры, простата при увеличении блокирует в большей или меньшей степени ток мочи.

Увеличение простаты почти так же обычно у мужчин в воз-расте старше 35, как увеличение миндалин у детей. На каждую женщину, страдающую болезнью мочевого пузыря, приходится мужчина с увеличенной простатой, раздражением, воспалением и изъязвлением уретры и шейки мочевого пузыря. У большого числа мужчин старше 50 лет наблюдается более или менее ярко выраженное изъязвление прилегающей к уретре части железы.

Эти состояния могут быть источником большого беспокой-ства и страдания для мужчин. Это обычная причина задержки мочи и засорения мочевого пузыря, из-за чего возникают непри-ятные ощущения в спине, бедрах, ногах, а иногда — люмбаго и ишиас.

Раздражение, вызываемое задержкой мочи, однозначно ведет к циститу (воспаление мочевого пузыря) и даже к изъязв-лению мочевого пузыря и его шейки.

Действительно, не будет преувеличением сказать, что забо-левание простаты и его влияние на соседствующие органы при-чиняют немало беспокойства мужчинам старше 50 лет. Многие из заболеваний пожилых мужчин, от которых их регулярно и безуспешно лечат, на самом деле лишь отражение следствия заболевания мочеполовой системы, первичным из которых явля-ется воспаление железы простаты.

Увеличение простаты может начаться рано, в 35 лет, или позже, даже после 70-ти. Более склонны к увеличению простаты полные мужчины с большим животом и мужчины, ведущие си-дячий образ жизни, так как и то и другое нарушает циркуляцию крови в тазовой области, в результате устанавливается застой крови, а это, возможно, основная причина увеличения проста-ты.

Увеличение простаты приводит к задержке части мочи при каждом мочеиспускании, так называемой остаточной мочи. Давление, оказываемое на уретру и шейку мочевого пузыря уве-личенной простатой, препятствует полному опорожнению мо-чевого пузыря.

Небольшое увеличение железы приводит к не-значительной задержке, по мере развития увеличения растет и задержка.

Мужчинам старше среднего возраста часто причиняет бес-покойство медленное мочеиспускание, вскоре сменяющееся по-степенно развивающимся препятствием оттоку мочи. В возрас-те 50—60 лет отмечается незначительная задержка мочи, это значит, что после полного завершения мочеиспускания в моче-вом пузыре остается одна или две унции мочи. Неспособность мочевого пузыря полностью опорожниться медленно усилива-ется. Одновременно увеличивается количество задерживаемой мочи.

Задерживаемая моча отравляет мочевой пузырь, а со вре-менем — и весь организм, вызывая много беспокойства и стра-даний, даже смерть.

По мере увеличения простаты под ее тяжестью мочевой пу-зырь опускается вниз, что еще более затрудняет его опорожне-ние. Чем больше задержка, тем чувствительнее становится мо-чевой пузырь и тем труднее он опорожняется. Цистит, воспале-ние слизистой оболочки пузыря — все это возникает из-за оста-точной мочи и очень часто встречается у пожилых мужчин. Уретрит — воспаление выстилающей оболочки уретры также появляется в результате ее раздражения.

Мембраны или оболочки, эти внутренние кожные покровы, выстилающие мочевой пузырь и уретру, являются слизистыми оболочками и напоминают слизистые оболочки носа, рта и гор-ла. Следовательно, при воспалении этих оболочек мы имеем обильное выделение слизи, то есть то, что обычно называется катаральным состоянием.

Длительное постоянное воспаление шейки мочевого пузыря завершается изъязвлением и легкой геморрагией, так что моментами наблюдается кровотечение, хотя и не во всех случаях. Рак редко возникает в подобных условиях. Однако когда раздраженная ткань затвердевает — это первый шаг на пути к раку. Рак простаты — не столь уж редкая вещь, но несравнимая с числом развивающихся увеличений простаты.

Врачи говорят, что причина простатита неизвестна. Мы видим в ней результат неправильного образа жизни. Наиболее обычные причины — излишества в еде и питье, половые излишества. Так как этим сторонам жизни пациента не придается значения, ухудшение состояния прогрессирует.

Я помню один разговор с человеком, страдавшим увеличением простаты свыше трех лет назад. Описывая мне симптомы своей болезни и лечение, которому подвергался, он добавил: «Я ем как лошадь». Врач не проинструктировал его относительно режима питания и удовлетворился попыткой облегчения страдания лекарствами и X-лучами. Успешное лечение болезни простаты еще не получено. Операции по удалению железы или ее части, инъекции для сокращения железы и все другие испробованные методы лечения оказались неудовлетворительными. Почему? Потому, что нет лекарства, нейтрализующего неправильный образ жизни. Образ жизни, приводящий к обжорству и увеличению железы простаты, не может быть изменен с помощью лекарств и хирургического вмешательства.

Когда увеличилась простата и началось капельное мочеиспускание с вытекающими из этого последствиями — болью и огорчениями, хороший хирург может лишь временно прекратить страдания пациента. Тысячи мужчин умирали в результате операции на простате. Для успешной операции на простате необходим прекрасный дренаж, а это невозможно. Именно поэтому, когда хирург уверяет вас: «Операция без последствий, вы будете на ногах и выписаны через три дня», — хорошо бы спросить его: «Выписан куда?» Слишком часто этим «куда» оказывается кладбище.

Сейчас хорошие хирурги не любят удалять простату. Доктор медицины Уолтер С. Альварес говорит, что лично он выбрал бы лишь один тип выполнения операции, осуществляемой через лигатурную трубку, вводимую внутрь через уретру. Операция эта требует особого мастерства уролога. И даже при успешном завершении операции она не исключает причины заболевания, не возвращает здоровье. Когда же причина незатронута, она продолжает усиливать беду.

Некогда операции на простате были более популярны, чем теперь. Потеря популярности произошла из-за высокого уровня смертности, который, кажется, достигал 25% из большого количества осложнений. Человек, который перенес операцию на простате и выжил, еще не покончил счеты с природой. В действительности, обращение к хирургам фактически не гарантирует, что здоровье будет возвращено.

Причиняющая неприятности простата — результат следования пациента своим дурным привычкам. Человеку, не отказавшемуся от них, хирургическое вмешательство может дать лишь временное облегчение.

Сильно развитый простатит — это болезнь, которая может быть полностью излечена только в небольшом числе случаев, однако страдающих простатитом необходимо прежде научить правильно жить. Увеличившись один раз, простата имеет тенденцию увеличиваться снова при малейшем к тому поводе. Даже если ее размер удалось уменьшить до нормального, она способна опять быстро и легко увеличиться, если пациент не придерживается здорового образа жизни.

Я видел простаты, увеличенные до размеров бейсбольного мяча и почти такие же твердые — в этих случаях приходилось вводить катетер (инструмент, используемый для слива мочи). Величину простаты удавалось уменьшить до нормальной в течение недели, она становилась мягкой (уплотнение рассасывалось), так что после надлежащего лечения мочеиспускание тоже становилось нормальным. Обычно, конечно, более длительное время требуется для уменьшения простаты.

В некоторых случаях не удастся уменьшить размер простаты до нормальной величины, но его можно уменьшить до такой степени, чтобы ток мочи был свободным, при этом снимаются неприятные ощущения в спине, бедрах, ногах (а иногда и люмбаго и ишиас, которые имеют временный характер). Все это происходит, если пациент отказывается от нервирующего, возбуждающего образа жизни, ложится в постель и прекращает прием пищи.

Мужчины, у которых увеличена простата, вынуждены час-то вставать ночью для мочеиспускания. Раздраженный мочевой пузырь не удерживает мочу нормальным образом. Эти ночные прогулки нарушают сон, что приводит к дальнейшему нервному раздражению.

Я видел таких пациентов, которым приходилось вставать ночью по 15—20 раз. Я видел их после нескольких дней голодания, беспробудно спящими по 13 часов, не испытывая необходимости освободиться от мочи. Мало того, теперь мочеиспускание стало для них делом легким, не доставляющим никаких неприятностей.

Но только в небольшом числе случаев достигнутое улучшение становится постоянным. Я был свидетелем множества примеров, когда увеличение простаты рецидивировало в течение двух-трех недель. К быстрому ее увеличению приводит переедание. Нервное возбуждение, переутомление на работе, сексуальные излишества, а также другие разнообразные возбуждающие занятия дают тот же эффект. Чай, кофе, табак, алкоголь и другие стимуляторы быстро вызывают рецидив увеличения простаты.

Голодание в этих случаях обеспечивает только временное облегчение, если не изменен образ жизни. Ожирение и увеличение простаты можно уменьшить путем голодания, но это еще не все, что требуется для восстановления здоровья. Короткого голодания, конечно, недостаточно, чтобы значительно уменьшить размер простаты. При этом облегчится мочеиспускание и будут сняты некоторые неприятные ощущения, однако через несколько дней беда будет еще страшней, если не произвести радикальные изменения в образе жизни.

Голодание можно использовать как метод контролирования увеличения простаты в тех случаях, когда оно не может быть полностью исключено. Если нарушения в диете и других сферах жизни пациента привели к увеличению железы, одно-, двух-дневного голодания обычно бывает достаточно для восстановления нормального оттока мочи и освобождения от неприятностей.

Эта процедура может быть повторена время от времени по мере необходимости. Но никакое голодание не поможет, если не нормализовать образ жизни. Если он остается неизменным, то голодание приносит слабое облегчение и лишь на короткое время.

Голодание и гонорея

«У меня гонорея, что мне делать?» — услышал я голос по телефону из близлежащего города. Звонившему был дан совет немедленно прибегнуть к голоданию с отдыхом. «Но я должен работать, мое дело требует внимания. Я не могу голодать. Может быть, лучше принять пенициллин?»

Ему было сказано, что пенициллин подавит симптомы, но вскоре будет рецидив. После короткой дискуссии он решил принимать пенициллин. Через несколько дней он позвонил снова и с торжеством объявил, что принимал пенициллин, был обследован местным врачом, и все симптомы заболевания быстро исчезли. Это была старая история, но больной не знал ее завершения. Прошло еще несколько дней, и он позвонил опять. «Симптомы вернулись, — сказал он. — Что делать теперь?» И снова ему посоветовали голодать. И он снова сказал, что голодать не может. Ему была настоятельно рекомендована фруктовая диета. Он решил, что попробует. В конце концов, после неоднократных неудач с другими методами он предпринял лечение голодом и вскоре был полностью здоров.

«Поражение в борьбе против гонорей» — таково было мно-гозначительное заглавие статьи в прессе, сделанное в декабре 1962 года Всемирной организацией здравоохранения. Эксперты ВОЗ по гонорейной инфекции заявили, что «несмотря на широко-кое применение пенициллина и других могущественных анти-биотиков», был зарегистрирован полный провал попыток взять под контроль заболевания гонореей во всем мире.

Вместо оптимистичного первоначального предсказания ис-чезновения болезни в течение нескольких лет наблюдалось уве-личение числа случаев заболевания. По подсчетам специали-стов, ежегодно в мире вновь заболевают 60 миллионов человек. Не случайно, что они обвиняют в основном подростков, моло-дежь, которым внушили, что ударная доза пенициллина поста-вит их на ноги в один момент.

Цифры, собранные комитетом по борьбе с этой инфекцией, показывают, что заболевают гонореей обычно 15—20-летние, чего не наблюдалось раньше.

Из многих областей США поступили тревожные сообще-ния о возрастании числа венерических заболеваний, которые буквально затопили клиники и контрольные центры. В 1962 го-ду врачи только одного штата — Калифорнии официа-льно зая-вили о 26 932 случаях заболеваний гонореей.

Сравните это число с 14 697 случаями, зарегистрированны-ми в 1955 году. Допускается, что цифры, полученные для 1962 года, не отражают истины, ибо не все врачи соблюдали за-кон, требующий точного отчета о случаях подобного заболева-ния. В соответствии с некоторыми данными нам сообщают о ме-нее 10 % случаев заражения гонореей.

Утверждают, что подро-стки и молодежь являются ее основными жертвами.

Чувство ложной безопасности, рожденное первой волной оптимизма в связи с применением антибиотиков, теперь уступи-ло место отчаянию и тревоге. Врачи признают, что пенициллин и стрептомицин более неэффективны в борьбе с этой болезнью.

Приводится простое объяснение данному факту: у микробов развилась резистентность (сопротивляемость) по отношению к лекарству.

Признают, что даже значительно большие дозы лекарства дают неудачу в лечении чаще, чем наблюдалось ранее, когда впервые применялись меньшие дозы. Теперь стало ясно, что ле-чить гонорею невозможно и ни о каком универсальном приме-нении антибиотиков не может быть и речи.

Человек может болеть гонореей несколько раз в жизни, так как она в отличие от многих других заболеваний не развивает иммунитета у переболевшего. Эксперты из ВОЗ говорят сейчас, что единственная надежда — это найти такую вакцину, которая будет способствовать развитию иммунитета. Странно, что они не говорят о том, что хорошее поведение — надежное средство предотвращения заболевания. И вроде даже принимают за должное, что молодежь начинает свою жизнь с сексуальной рас-пущенности, за которую ей потом приходится расплачиваться. Мои собственные наблюдения, так же, как и статистика заболе-ваний, показывают, что обрезание тоже не может служить им-мунитетом против заболевания.

Перед внедрением в практику пенициллина у меня обычно бывало под наблюдением по нескольку больных гонореей. За-тем появились «чудо - лекарства» и вера в то, что в один — три приема можно быстро вылечиться. Теперь заболевшие стали прибегать к помощи пенициллина. Он подавлял все проявления болезни, подавлял и рецидивы. Но это не обеспечивало подавле-ния или исключения более поздних вспышек (затяжных процес-сов).

Гонорея — самоограничивающаяся болезнь. Иными слова-ми, она проходит через более или менее вариабельный (измен-чивый) период до выздоровления. Пациенты чувствуют себя хорошо при всех видах лечения, но они хорошо себя чувству-ют и при полном отсутствии всякого лечения. Несколько лет на-зад были произведены некоторые тесты, и было доказано, что теплая вода — столь же эффективное средство, как и популяр-ные лекарства. Заболевание длится от 4 до 6 недель. Этот срок может быть уменьшен при лечение отдыхом и голоданием. Во всех случаях осложнения можно предотвратить с помощью го-лодания.

Любой возбуждающий фактор, будь то курение, алкоголь, переедание, половая распущенность, засиживание допоздна, чрезмерно активная жизнь, вызывает задержку выздоровления и увеличивает вероятность осложнений.

Мой опыт указывает на то, что болезнь гораздо быстрее развивается у женщин, чем у мужчин, первые испытывают меньше страданий, возможно, благодаря тому, что поражаемые каналы у женщин больше и легче осушаются. Надлежащий дренаж жизненно необходим, любые бандажи, перетяжки (лигатуры), нарушающие дренаж, почти наверняка вызовут осложнение.

Это заболевание создает условия, при которых можно разрешить обильное питье. Большое потребление воды ведет к частым мочеиспусканиям, а это помогает чаще промывать канал уретры. Кроме этого, и для мужчин, и для женщин чрезвычайно важно строгое соблюдение чистоты.

Я предпочитаю назначать во всех подобных случаях заболевания лечение голодом, но если обстоятельства не позволяют пациенту поголодать то или иное время, оно может быть заменено фруктовой диетой. Питание свежими фруктами только три раза в день, избегая переедания и трудноперевариваемых фруктовых блюд, дает возможность пациенту поддерживать активный образ жизни и избежать осложнений.

Голодание или облегченная фруктовая диета не только ускоряют выздоровление и предотвращают развитие осложнений, но и обеспечивают больший комфорт пациенту в самый разгар болезни. Уменьшаются боли, у мужчин бывают реже болезненные эрекции.

И снова я подчеркиваю: голодание — не лекарство, оно не излечивает гонорею.

Самоизлечивающий процесс — реакция организма — устраняет причину гонореи и восстанавливает нормальное состояние. Когда человек голодает в таких условиях, он просто устраняет препятствия на пути реконструктивного процесса жизни.

Болезнь Паркинсона

Женщина в возрасте примерно 40 лет прибыла в Институт гигиены (США). Она страдала болезнью Паркинсона в течение 6 лет. Проживала в Коста-Рике, ее муж был занят важными делами в Австрии. Когда у нее появились впервые симптомы заболевания, она консультировалась у врача. После того как несколько местных врачей безуспешно пытались восстановить ее здоровье, муж забрал жену в Вену, где ею занялись лучшие в то время медики Европы.

Два года спустя она прибыла в штат Нью-Йорк, где ее вновь смотрели лучшие специалисты Восточного побережья. После 6-летнего лечения, не принесшего никаких результатов, ее состояние ухудшилось, и она обратилась в Институт гигиены.

В этом институте больную уложили в постель, и она начала голодание. Постепенно женщина вновь приобретала контроль за своими движениями. После 30-дневного курса голодания ей разрешили возобновить питание. Моментально появилось дрожание рук и ног, но все было не так плохо, как перед началом голодания. Результаты были аналогичными и после второго голодания, но дрожание стало еще более слабым. После следующего периода питания больная голодала в третий раз. В институте она провела 9 месяцев. С тех пор институт поддерживал с ней контакт более 20 лет, но тряска у нее не возобновилась. Женщина выполняет работу по дому и чувствует себя более чем удовлетворительно.

Лечение в описанном случае протекало обычным путем, но полного выздоровления не наступило. К сожалению, не всегда лечение приводит к выздоровлению — значительный прогресс достигается, однако тремор (тряска) частично остается.

В немногих случаях на поздних стадиях болезни достигнуть улучшения не представлялось возможным. Правильнее сказать, что случаи полного исцеления, как и те, когда совсем не наблюдается улучшения, сравнительно редки. Это происходит частично по одной и той же причине: в Институте гигиены обращаются слишком поздно. Чрезвычайно редко

бывает, что пациент при первых симптомах болезни Паркинсона обратился к гигиенисту. У автора этой книги никогда не было такого пациента.

Болезнь Паркинсона названа по имени английского докто-ра Джеймса Паркинсона, первым описавшего болезнь в 1817 го-ду. Она, как правило, развивается в конце жизни, обычно после 40 лет, более распространена среди мужчин, чем женщин, и ха-рактеризуется окостенением и жесткостью мускулов, становя-щихся препятствием для работы свободных мышц, дрожанием рук и ног, которое особенно заметно, если пациент находится в покое, и менее заметно, когда он активен. Описание типичного случая следующее: «Дрожание конечностей, жесткость мышц, нарушение походки и речи, ненормально замедленное движе-ние; иногда пациент смотрит не моргая, при этом у него непод-вижное лицо и слюна сочится изо рта».

Насчитывается приблизительно 280 тысяч случаев болезни Паркинсона в США, причем 36 тысяч новых развивается еже-годно.

Сотрясения, грубые или тонкие, происходят от чередую-щихся сокращений и расслаблений противоположно распо-ложенных мышц. Такие же явления, как при болезни Паркинсона, наблюдаются в случае венерических заболеваний, хроническо-го алкоголизма, белой горячки, при принятии опиума, мине-ральных наркотиков и при других формах отравления. Они про-являются также во многих случаях неврастении, умопомрачения, дряхлости, атеросклероза, истерии, базедовой болезни, па-резах и т. д. Обычно дрожание (толчки) рук и ног активно проявляются у дряхлых стариков. При болезни Паркинсона толчки регуляр-ны и ритмичны и продолжают во время сна так же, как и при бодрствовании.

Начинающаяся в среднем возрасте болезнь постепенно про-грессирует, выражаясь в толчках и слабости, которая прежде всего проявляется в конечностях, обычно в одной руке и кисти. В первой стадии болезни тремор может контролироваться си-лой воли, но по мере развития заболевания поражается одна сторона тела, и потому далее становится невозможным сдержи-вать дрожь. В развитых стадиях болезни — это притупленность памяти, склонность нести чепуху, импульсивные движения (так называемая походка «шажками») и беспокойство пальцев, ко-торое проявляется в продолжительных занятиях крошением хлеба, даже дрожание языка и подбородка. Прогрессирует поте-ря энергии в пораженных мышцах, снижается твердость движе-ний, изменяется походка и со временем — мыслительные спо-собности. Речь редко теряется. Некоторым пациентам стано-вится намного хуже после нервного возбуждения, резко усили-вается дрожь.

Часто дрожание, по мнению пациента, имеет второстепен-ное значение. Он посещает врача, жалуясь на повышенное кро-вяное давление, нарушение пищеварения, артриты и другие за-болевания. Я наблюдал один или два случая артритов с жестко-стью конечностей, в которых толчки (дрожание) появились только после излечения артрита. По-видимому, артрит маски-рует дрожание конечностей.

Болезнь Вильсона так сильно походит на болезнь Паркин-сона, что их трудно различить. При болезни Вильсона имеет ме-сто также расширение и склероз печени. Вообще же болезнь Вильсона встречается значительно реже, чем болезнь Паркин-сона.

Я знал один случай явного улучшения при лечении голода-нием. Больная не могла написать ни строчки в течение семи лет, так сильно дрожали у нее руки. Через две недели голодания она начала писать письма и держать руки так же устойчиво, как большинство нормальных людей. После того как голодание бы-ло прервано, дрожь в легкой форме возобновилась, однако пи-сать она могла. Второе голодание не проводилось, пациентка покинула институт.

Болезнь Паркинсона определяется как «нервное заболевание неизвестного происхождения». Причина возникновения ее совершенно неясна. Изучение изменений в головном мозге и нервах доступно только после смерти пациента, поэтому они от-ражают скорее конечное состояние организма, нежели при пер-вых проявлениях симптомов болезни.

Пациенты часто живут 20 и более лет после появления первых симптомов болезни, так как в начале заболевание прогрессирует очень медленно. Конечно, изменения в головном мозге и нервных тканях по прошествии 20-летнего периода ничего не могут нам прояснить о состоянии этих тканей 20 лет назад.

Недостаточно сказать, что иногда нервная система истощается преждевременно. В чем же причина этого истощения? В конце жизни появление болезни Паркинсона предполагается как результат отвердения артерий, которые снабжают нервные клетки в основании головного мозга. Последние играют важную роль в контроле мышц произвольных движений. Или болезнь может развиваться несколько ранее как результат дегенерации самих клеток головного мозга. Есть несколько примеров, когда травма головы спровоцировала развитие болезни Паркинсона.

Часто дрожь появляется у людей, в значительной степени обессиленных, особенно после 60 лет, у которых отвердение артерий уже явно выражено. Дрожание конечностей нередко впервые появляется после какого-либо сильного переживания.

Заметим, что появление тряски-дрожи является обычным последствием энцефалитной летаргии — заболевания, очень редкого в наши дни, за исключением последствия от прививки оспы.

По-видимому, случаи тяжелых нервных истощений и отвердения тканей являются наиболее вероятными причинами болезни Паркинсона. Среди первых — сексуальные излишества.

Истощение нервной системы происходит от активного потворствования стремлению к удовольствиям. Честолюбие, принимаемое за необходимость, может побуждать человека к чрезмерным перегрузкам в труде. Желание подзаработать, накопить деньги оказывается движущей силой в жизни многих людей, из-за этого они засиживаются за работой до полуночи. Переедание, сексуальная невоздержанность, потворство своим многочисленным, отравляющим здоровье порокам, эмоциональная перегрузка, недостаток отдыха и сна — эти и многие другие факторы в жизни людей приводят в результате к нервно-му истощению.

Медицинские авторитеты говорят, что нет лекарства от болезни Паркинсона. И я согласен с этим утверждением. Но у меня есть иные средства лечения, чем обычные лекарства, наркотики и хирургия, и я наблюдал много случаев заметного улучшения, которое наступало в течение процесса голодания от нескольких недель до нескольких месяцев. И я убежден, что в большинстве случаев заболевание можно излечить, если прибегнуть к правильному лечению при первых же симптомах болезни.

У меня никогда не было возможности лечить заболевание в самый начальный его период. Больные обращались, когда их болезнь уже существенно углубилась, и они на протяжении трех и более лет применяли различные лекарства. Снадобья несколько уменьшали дрожь, но, несомненно, еще больше ухудшали состояние головного мозга и нервной системы. Случаи, когда толчком к развитию болезни Паркинсона явились повреждения (травмы) головы и энцефалитная летаргия, крайне редки. Мы же имеем в виду обычные случаи, говоря, что сумели получить отличные результаты при лечении голоданием у подавляющего числа пациентов за сравнительно короткий срок. Но полное выздоровление, если это возможно, является делом нескольких месяцев или даже лет. Как правило, наблюдается полное прекращение тремора после первого голодания и его возобновление при начале питания, но в слабой форме. Второе голодание дает аналогичный результат, а третьего иногда оказывается достаточно для излечения от дрожания конечностей. Однако иногда требуется проведение четвертого и даже пятого курса голодания.

Трудно сказать, какой процент таких случаев, особенно у молодых, кончается полным выздоровлением, если они достаточно настойчивы. Но мы редко ожидаем более чем заметного улучшения у мужчин и женщин в возрасте около 70 лет и старше, которые болели в течение нескольких лет.

Питание между постами в этих случаях должно быть ограниченным. Диета состоит преимущественно из свежих фруктов и свежих (предпочтительно сырых) овощей, орехов или неострого сыра в качестве белков. Хлеб, продукты животного происхождения, жирная пища, соль, приправы, кофе, чай, какао и podobные напитки следует полностью исключить.

Необходимо прекратить употребление спиртного и табака. Исключительно важны полноценный отдых и сон. Солнечные ванны полезны, но не нужно усердствовать до нервного ослабления. Я обычно рекомендую таким пациентам легкие упражнения — движения, требующие скорее ловкости, чем силы для их исполнения. Но все это после завершения голодания.

Нефрит (болезнь Брайта)

«Вашему ребенку осталось жить 6 недель. Мы ничего больше сделать не можем». Эти слова сказаны выступавшим от консилиума приглашенных на консультацию врачей. Место действия — современная больница.

Девятилетняя девочка, которая была объектом обсуждения, страдала нефритом. Она пробыла в больнице около 2 недель и опухла с головы до ног вследствие водянки — признак запущенной стадии нефрита. По мнению лечащих врачей, она была обречена. Но родители не хотели терять дочку. Люди всегда так: цепляются за любую надежду и не всегда принимают смертный приговор как истину в последней инстанции. Мать решила забрать девочку из больницы и обратиться за помощью куда-нибудь еще. Врач сказал: «Вы вольны забрать ее куда угодно и испробовать все, что считаете возможным, но мы уже не сумеем ничего сделать».

Девочку забрали из больницы, но не смогли найти другого врача, который бы взялся за ее лечение. Тогда родители отвезли дочь (проехав путь в 125 миль) в Институт гигиены. Прибыв туда, отец внес ребенка и представил директору безнадежную больную. «Я не могу обещать много, но мы постараемся ей помочь», — сказал гигиенист отчаявшимся родителям после тщательного ознакомления с историей болезни. Больного ребенка уложили в постель и прекратили его кормить. Воду давали маленькими глотками. Уже наутро отечность начала спадать. Она выводилась в мочу и водобразный стул, а через несколько дней небольшое количество твердых веществ, содержащихся в отеках, вышло через кожу в виде сыпи. Скоро запястья и лодыжки, которые были такими громадными, больше чем ступни, вернулись к прежним размерам. Маленькая девочка, которая выглядела как резиновая кукла, надутая до невероятных размеров, стала нормальной.

После двух недель голодания питание было возобновлено. Ей дали сначала фрукты и овощи; крахмалы, сахара и белки добавили через несколько дней после питания только фруктовыми соками и листьями овощей. С этого времени она начала поправляться, хотя и медленно, но вполне успешно.

Через много лет та же девочка, теперь уже замужняя женщина, посетила гигиениста. Она превратилась в прелестную молодую женщину и гордилась своим прекрасным здоровьем. Почки больше никогда не беспокоили ее, мало того, с тех пор она вообще ничем не болела. Сейчас она занимает ответственный пост.

Можем ли мы сказать, что это выздоровление является типичным? Нет. Гораздо чаще болезнью Брайта, или нефритом, страдают пожилые мужчины и женщины, и изношенное состояние почек у них более ярко выражено, чем у детей. Поэтому пациенты преклонного возраста выздоравливают медленно, а некоторые и вовсе не выздоравливают. Но тот случай с 9-летней девочкой свидетельствует о том, что смерть при заболевании нефритом не всегда неминуема, хотя обычно врачи и подписывают приговор.

Выявляется удивительный факт, что организм может найти в себе силы для восстановления структуры и функций организ-ма, если ему предоставить эту возможность.

Ричард Брайт — знаменитый английский врач, живший во второй половине XIX столетия, заметил, что длительная бо-лезнь многих его пациентов сопровождалась появлением белка в моче и отравлением большого мочой. Он исследовал состояние почек в таких случаях и обнаружил, что там имеются дегенера-тивные изменения. Хотя это состояние в медицине известно как нефрит (воспаление почек), болезнь долгое время именовали в честь Брайта, впервые описавшего ее.

Мы не будем сейчас подробно рассматривать дегенератив-ные изменения в почках, при которых белок, либо даже следы крови появляются в моче или вообще подавляется мочеиспус-ка-ние. Когда мы встречаемся с фактом мочевого отравления, то вместо того чтобы беспокоиться о природе изменений в почках, мы прежде всего рассматриваем жизненные привычки пациен-та. Неправильная практика чрезмерного питания вызывает де-генерацию почек и всех других органов, подвергнувшихся изме-нениям.

Лишь немногие хронические болезни вызывают столько страхов и мрачных предчувствий у пациента, как диагноз — хроническая болезнь Брайта. И однако, нет другой хронической болезни, при которой пациент имеет столь высокие шансы изле-читься в результате голодания, правильного питания и соблю-дения гигиенического режима. Тем не менее эти несложные из-менения в жизни необходимо провести до наступления момента, когда болезнь почек достигнет необратимого состояния.

Ужас, испытываемый обычно пациентом при диагнозе — нефрит, основывается на факте, что причина болезни считается неустранимой. Нефрит, или болезнь Брайта, никогда не разви-вается ни в острой, ни в хронической форме при воздержанном образе жизни. Это болезнь утонченного гурманства и длитель-ного пресыщения. Неумеренность в употреблении лекарств, наркотиков и т.д. вызывает воспаление почек, и те, кто вечно злоупотребляет ими, должен заплатить за свое безрассудство глубокими дегенеративными изменениями в почках, что значи-тельно сократит им жизнь.

В профессиональных кругах хорошо известно, что в наше время у очень малого числа взрослых людей — здоровые почки. Большое количество людей, умерших от других недугов, оказа-лись во власти этих болезней из-за плохого состояния почек.

Голодание в этих случаях не всегда должно быть длитель-ным. Двух дней, двух недель, иногда трех недель обычно доста-точно. Состояние почек быстро улучшается, когда начинается голодание. Белок и кровь исчезают из мочи. Симптомы отрав-ления мочой — головные боли, головокружения, частые и обильные мочеиспускания, потение — исчезают уже в первую ночь после голодания, вскоре нормализуется мочеиспускание, при этом моча по цвету и запаху тоже становится нормальной.

Восстановление деятельности почек после завершения го-лодания следует закрепить, используя при этом умеренную дие-ту, состоящую из свежих фруктов и листовых овощей с весьма ограниченными добавками более тяжелой пищи.

Лук и все его виды, чеснок, соусы, горчица, редиска, кресс-салат и другие продукты, содержащие горчичное масло, раздра-жающее почки, следует исключить из питания. Зерновые также лучше не употреблять. О мясе и мясных изделиях, алкогольных и прохладительных напитках, чае, кофе, какао, шоколаде чело-веку с больными почками нельзя даже помышлять. Чрезмерное питье воды также вредно. Дайте почкам возможность подле-читься, и вы никогда не раскаетесь в том, что сделали.

Голодание и камни в желчном пузыре

Холелитиаз — это термин, употребляемый для обозначения образования камней в желчном пузыре и желчных протоках. Камни образуются частично или полностью из компонентов желчи, основной частью которого является холестерин — он осаждается в виде кристаллов и соединяется со сгущенной сли-зью.

Хотя камни могут причинять большое беспокойство и при своем движении вызывать мучительную боль в животе в районе печени или желчного пузыря, однако они могут быть настолько малы, что легко проходят через желчный канал, таким образом удаляясь из организма, и человек при этом может ничего не почувствовать. Очень часто о существовании камней человек даже не догадывается и умирает совсем от другой болезни, так и не узнав, что у него были камни. Их обнаруживают при вскрытии у людей, никогда не жаловавшихся на симптомы, по которым можно было бы заподозрить наличие у них камней.

Некоторые люди страдают литомическим диатезом, под которым подразумевается склонность организма, особенно когда он ослаблен, к образованию осадков или камней в почках, пузыре или печени. Камни могут, вообще говоря, образоваться в любом органе — в поджелудочной железе, мышцах, венах, сердечных клапанах, даже вокруг сердца и в артериях. Желчные камни чаще образуются в организме полных, нежели худых, возможно, потому, что полные более склонны к перееданию.

Камни порой бывают такими большими, что не могут пройти через желчный канал и выйти из организма. Иногда большого размера камни проходят через канал, но с трудом, и потому вызывают сильную боль. Боль возникает внезапно, как только камень начинает проходить из желчного пузыря в желчный канал. Она ощущается в различных частях живота, грудной клетки, часто отдает в правое плечо.

Бывает и так, что канал преграждается камнем, но особых симптомов это не вызывает и даже не происходит выделение желчи. Наличие в организме камня в результате может вызвать болезнь самого желчного пузыря. Если общий канал перекрыт камнем, то происходит постоянное разлитие желчи, приступы боли, сопровождающиеся иногда ознобом и жаром. Такое состояние, характеризующееся приступами желчной болезни, может продолжаться месяцы и даже годы.

Лекарства, снимающие боль, а также операции — обычные средства лечения этих больных, но ни одно из этих средств не устраняет основных причин болезни. Удалить желчный камень и заявить, что пациент здоров — все равно, что сказать: желчный камень появился сам по себе.

Так как не устранена причина, то камни будут образовываться вновь и вновь. К сожалению, принято считать, что причина образования желчных камней неизвестна, и потому после операции пациент все равно остается больным, страдая от большинства своих симптомов.

Что же не в порядке у пациента, у которого обнаружены желчные камни? У него обычное в этом случае раздражение и воспаление пищеварительного тракта, включая желчный пузырь и печень, нарушенное пищеварение. Он очень слаб и отравлен (токсемичен). Его желчь не имеет нормального состава, а это вызывает выделение из нее минеральных элементов и их осаждение. Таким образом, нарушается функционирование печени.

Это продолжается до тех пор, пока нормальная секреция желчи не нарушается, так что содержащиеся в ней в состоянии суспензии минеральные элементы не выпадут в осадок, образуя камни или песок. Камни почек и желчного пузыря, в основном — то же самое. Симптомы различаются, как различаются органы, в которых камни образуются.

Неправильное питание, злоупотребление пищей, содержащей углеводы, отсутствие физических упражнений — вот главные причины, вызывающие желудочно-кишечные раздражения и печени, ведущие к образованию камней. Камни не образуются у здоровых людей, а только у тех, кто подрывает свое здоровье на протяжении многих лет неправильным образом жизни. Люди не рождаются с камнями в желчном пузыре, они их приобретают благодаря вредным привычкам.

Существует только один путь поправить свое здоровье. Он заключается в том, чтобы устранить все причины болезни, восстановить печень, после чего нормальный состав желчи раздробит камни. Прежде всего, нужно лечь в постель, расслабиться, держать ноги в тепле и воздерживаться от пищи до тех пор, пока не появится острое требование еды в виде чувства голода.

Когда еда будет возобновлена, она должна состоять из сы-рых фруктов и овощей — в течение недели или двух. Пациент должен строго придерживаться правильных сочетаний в еде по-сле возобновления регулярного питания. Употребление белка и крахмала одновременно — основная причина желудочно-ки-шечного раздражения.

По моему мнению, нет необходимости хирургически уда-лять камни из желчного пузыря. Правильное питание организ-ма не появится оттого, что удалят следствие неправильного пи-тания (заболевший орган). Большая и все растущая армия паци-ентов, прошедших через операции, утверждает, что они не вос-становили здоровье. А как много удаленных органов можно бы-ло бы сохранить очисткой и реставрацией их с помощью голо-дания! Вместо хирургической чистки желчного пузыря голодание дает возможность провести отличную работу по чистке и дрена-жу органа, причем орган остается целым и невредимым. При го-лодании у этих пациентов желчь выводится днем и ночью из ор-ганизма посредством рвоты и через кишечник.

Пациенты не поправляются окончательно после удаления желчных камней. Они знают и чувствуют, что все еще больны, и заявляют о старых симптомах, а часто и о появлении новых. Главная задача при лечении таких больных (с желчными камня-ми) — восстановить функционирование печени, добиться тако-го состояния, когда она сможет нормализовать состав желчи, после чего прекратилось бы осаждение из желчи минеральных элементов, то есть был бы положен конец образованию камней.

Затем, через несколько недель, нормальный состав желчи вы-зывает раздробление уже имеющихся камней, песок пройдет в ки-шечник и будет удален. Нормальное функционирование печени возможно лишь в том случае, если весь организм будет работать нормально, а отдельного специального лечения печени не суще-ствует.

Генеральная или систематическая чистка организма с последующим строгим выполнением программы здоровья — вот, что важно и нужно.

Очевидно, мне не остается ничего лучшего, как закончить эту главу высказыванием Г. С. Вегера, доктора медицины, рабо-тавшего как обычный врач и как гигиенист, имевшего огром-ный опыт лечения желчнокаменной болезни. Если оказать пра-вильную помощь, говорит Вегер, то состояние организма может измениться до такой степени, что камни размягчатся, раздро-бятся и выйдут, доставив лишь небольшую боль пациенту. Мы имели дело с множеством различных случаев и редко прибегали к операции. Важен факт, что это размягчение камней происхо-дит очень быстро при полном голодании. Часто пациенты, об-ратившиеся к нам по поводу лечения различных болезней, обна-руживали печеночные колики на 8-й или 10-й день голодания. У таких больных никогда не подозревалось наличие камней в желчном пузыре. То же самое можно сказать о камнях в почках. В случае периодически повторяющихся колик в интервалах ме-жду ними не нужно применять никакого лечения, но лишь стро-гую диету, состоящую из фруктов, салатов и вареных некрахма-листых овощей. Можно с уверенностью утверждать, что присту-пы не возобновятся у тех пациентов, которые следуют инструк-циям относительно диеты и упражнений. В большинстве случа-ев, если желчный камень не больше маленькой сливы, он раз-мягчится и выйдет без всякого хирургического вмешательства и связанного с этим риска. Исключение составляют те истощен-ные люди, у которых нет сил или мужества для поддержания своего организма в течение некоторого времени, пока не восста-новится нормальный химический баланс (изменится состав желчи).

Чрезвычайная предусмотрительность и осторожность тре-буются от врача при назначении лечения для каждого определенного случая. Процесс выздоровления может показаться мед-ленным, хотя на самом деле он протекает удивительно быстро по сравнению с тем долгим периодом, когда образуются камни,

Мы знаем, что в большинстве своем излечение пациента на-ступает при голодании и использовании указанной выше дие-ты — такое лечение всегда проходит превосходно, однако необ-ходимо помнить, что атрофия или болезнь желчного пузыря мо-гут явиться результатом длительных, запущенных и неизлечи-мых случаев.

Без обращения за помощью к оливковому маслу, желчным солям и еще сотне лекарств, обычно прописываемых таким больным, наш процент нехирургического излечения настолько высок, что служит веским основанием для благоприятных про-гнозов в случае, если пациент выполняет все требования врача по устранению первичной причины болезни. Следует помнить, что если иногда хирургическое вмешательство является единст-венным выходом, эта операция все равно не устраняет причину образования камней и не предотвращает их новое возникнове-ние. Следовательно, правильная диета и другие вспомо-гатель-ные оздоровительные меры так же необходимы после операции, как нужны были до нее.

Голодание и опухоли грудных желез

Одна молодая и красивая женщина, недавно вышедшая за-муж, встревожилась, обнаружив у себя на левой груди опухоль, размером приблизительно с бильярдный шар. В течение 4 меся-цев она страдала от острой боли; с врачом не консультирова-лась из страха, что он признает рак и посоветует ей удалить грудь.

Это было в 1927 году. В том году в стране впервые проводи-лась Неделя рака. Нью-йоркские газеты ежедневно были полны сообщений о раковых заболеваниях, они усиленно всех агити-ровали посетить врачей и провериться. Опухоли, шишки, ро-динки, кровотечения, потеря веса и другие симптомы указыва-лись как возможные признаки рака. Пропаганда была обдуман-но рассчитана на то, чтобы поуга-ть народ.

И вот эта молодая женщина, проживающая в Нью-Йорке, сильно запуганная, все-таки проконсультировалась с врачом, который сказал, что у нее рак и нужно немедленно удалить грудь. Но женщина не захотела терять грудь и быть изуродован-ной. Тогда она проконсультировалась у второго врача. Он по-ставил тот же диагноз и также настаивал на немедленном удале-нии груди. Третий врач произнес такой же приговор.

В Нью-Йорке издавалась тогда одна газета, которая не под-держивала пропаганду запугивания, руководимую единым цен-тральным источником. «Нью-йоркская вечерняя графика» — издание Макфаддена, часто резко выступавшая с критикой, от-казалась присоединиться к компании запугивания всех и каждо-го. Автор настоящей книги имел в «Графике» колонку.

Я уделил особое внимание проблеме рака и указал на вред подобной пропаганды как преступление против благополучия и здравогомыслия людей. Многим людям, у которых не было рака, советовали немедленно ложиться на операцию. Та самая жен-щина прочитала мою статью и пришла поговорить со мной. Я осмотрел ее грудь и решил, что это не рак, а просто увеличенная железа. Я посоветовал ей поголодать, и она согласилась. Когда она пришла в следующий понедельник, то выглядела очень до-вольной и счастливой, ее лицо расплывалось в улыбке. Я пред-ложил ей сесть и рассказать все по порядку.

Я слышал подобные истории с тех пор много, много раз. «Когда я проснулась сегодня утром, — сказала она, — боли в груди уже не было. Так продолжалось весь день. Вечером в 5 ча-сов, когда пошла принять ванну, я сказала своей сестре: «Мне бы хотелось прощупать грудь и посмотреть, есть ли еще там опу-холь, но я боюсь...» Моя сестра ответила: «Не будь ребенком и посмотри сейчас же». Придирчиво я осмотрела себя, опухоли не было».

Я выслушал эту историю с большим удовлетворением. Мне передалось ее приподнятое настроение, и я испытал чувство об-легчения. Затем я осмотрел пациентку и не нашел никаких сле-дов увеличения. Молодая женщина находилась под моим на-блюдением всего две недели, следовавшие за этим визитом.

Я поддерживал контакт с этой женщиной в течение 13 лет после ее выздоровления, и за этот период никаких опухолей не наблюдалось. Я поддерживал и с другими моими пациентками связь в течение более чем 20 лет и с удовлетворением отмечал, что повторений «рака» не было. Описанный случай был одним из двух случаев «рака», когда произошло полнейшее выздоров-ление в течение 3 дней.

Я наблюдал много случаев, когда полное излечение «рака» происходило в течение недели, более длительное время — в течение 2 недель, и самый большой срок — от 3 до 6. Я уверен, что, конечно, не все подобные больные нашли путь ко мне и в институт, где я работал. Многие тысячи из них соглашаются на операции каждый год для удаления либо опухоли, либо всей груди.

Я наблюдал достаточное число больных и знаю, что существует некоторая разница между настоящим раком и диагнозом «рак». Я уверен, что это и есть те самые случаи «рака», которые «излечиваются» хирургически.

Я никогда не встречался со случаем подлинного излечения настоящего рака, вне зависимости от того, кто и как занимался его лечением. Я убежден, что рак—это необратимая патология. И уверен, что рак можно предотвратить, если вести здоровый, хорошо организованный образ жизни, который позволяет постоянно поддерживать здоровье.

Думаю, следует обратить внимание на тот факт, что все 4 диагноза в случае с молодой женщиной были поставлены без биопсии, то есть без процедуры исследования под микроскопом небольшого кусочка ткани опухоли. Таким образом, операции рекомендовались лишь на основе грубой догадки (предположения). Конечно, биопсия — далеко не надежный способ определения рака, и часто находят рак там, где его нет, но все же это лучше, чем ставить страшный диагноз на основе простого прощупывания, как делали эти врачи. Их диагноз был поставлен, если так можно выразиться, на основе подозрения в злокачественной опухоли. Или, возможно, они были захвачены волной пропаганды.

К счастью, из 10 тысяч подобных опухолей лишь одна может оказаться раком.

Большинство таких опухолей исчезает, как только изменяется образ жизни. Голодание вынуждает организм использовать свой избыточный жир для питания жизненно важных тканей, способствует распаду (в процессе аутолиза) наростов или опухолей (новообразований) и утилизации имеющихся в них элементов, причем полезная их часть идет в питание, непригодная для питания часть выбрасывается.

Чтобы это понять, читателю необходимо знать, что опухоли (новообразования) состоят из тех же самых тканей, из которых состоят здоровые части тела. Опухоли называют в зависимости от их состава. Так, жировая опухоль называется липома; мышечная опухоль — миома; опухоль нерва — неврома; опухоль кости — остеома; эпителиома состоит из эпителиальной ткани; фиброма — из волокнистых, жилистых тканей и т.д. Так как эти опухоли состоят из тех же тканей, что и все здоровые структуры тела, то при рассасывании опухолей выделяются содержащиеся в них питательные вещества.

Женщине сказали, что у нее фиброзная опухоль матки размером с лимон и что опухоль надо удалить немедленно. Это означало, что ее матка будет удалена, а во время операции могла бы обнаружиться необходимость удаления яичников. Но это не вернуло бы больной здоровье. Она осталась бы больной. Операция не ликвидирует источник болезни. И возможно, у женщины появилась бы еще одна новая опухоль. Она стала бы на всю жизнь физиологическим инвалидом. Удаление яичников — все равно, что операция на мозге. Пациентка отказалась от операции и решила прибегнуть к голоданию. Вскоре опухоль рассосалась, и ее внутренние органы были спасены.

Однажды я наблюдал за женщиной, у которой была маточная фиброма примерно такой же величины, как средний грейп-фрут. За 28 дней голодания опухоль исчезла полностью. Это был случай необычно высокой скорости рассасывания опухоли, другого такого я не наблюдал.

Я видел, как во время голодания пропадали опухоли груди, матки, брюшной полости, ног и других участков тела; одни опухоли исчезали за очень короткий срок, другие более медленно. Одному мужчине поставили диагноз: «гигантская саркома» — рак при наличии биопсии. У него была большая опухоль в правой нижней части брюшной полости. Вся

его «саркома» пропала бесследно за 7 дней голодания. Конечно, рака у него не было, а диагноз был ошибочный.

По причинам, еще невыясненным, некоторые опухоли остаются и после голодания, но тысячи опухолей самых значительных размеров полностью и окончательно рассасывались и исчезали при голодании. Я имел счастье спасти сотни женщин, которые могли остаться инвалидами после удаления груди, многие от еще худшего — операций по удалению фибром половых органов. Процесс излечения при голодании идентичен удалению запасов жира в тканях. И ничего мистического или загадочного в этом нет.

Неспециалист, который в силах понять, как можно похудеть, потеряв большое количество жира в процессе голодания, должен понять и то, как организм может освободиться с помощью голодания и от любых других организованных накопленных структурных материалов тела (опухолей, наростов, затвердений и т. д.).

Точно так же, как жир в какой-либо части тела может быть аутолизирован и унесен потоком лимфы для внесения в кровь и использования для питания жизненно важных тканей организма в период голодания, точно так же и другие ткани могут быть усвоены тем же способом в организме и переварены, как пища. Мышечные, железистые и любые другие ткани могут быть использованы для питания более важных органов и тканей, которые должны продолжать выполнять при голодании самые важные функции жизни.

Таким образом, ткани, образующие опухоли (новообразования), рассасываются и усваиваются, их части, годные к употреблению, утилизируются для питания жизненно необходимых тканей, негодные составные вещества выбрасываются из организма.

Женское бесплодие

Пример этого рода прост и многим знаком: молодая итальянка была 5 лет замужем за здоровым молодым мужчиной, тоже итальянцем. Они очень хотели иметь детей и никогда не пользовались средствами, предотвращающими беременность. Тем не менее, она не наступала.

Женщина консультировалась у нескольких врачей, которые заверили ее, что у нее бесплодие и оно неизлечимо. Свекор сказал жене сына, что, возможно, ей поможет голодание. И она пришла к гигиенисту.

«Поможет ли голодание забеременеть?» — спросила женщина. Ей объяснили, что бесплодие вызывается разными причинами: одни из них поддаются лечению голоданием, другие — нет. После беседы с ней и осмотра ей сказали, что, по всей видимости, ей смогут помочь.

Она начала голодать. Через несколько недель после конца голодания женщина забеременела и потом родила красивого здорового мальчика.

Этот случай — один из многих подобных. Голодание помогло многим женщинам забеременеть после долгих лет бесплодия. Одни из них рассказывали о расстройствах менструального цикла, обильных менструациях, сильных судорогах, каждый месяц укладывающих их в постель, больших сгустках крови, чувствительности и болях в груди и других симптомах, указывающих на нарушение эндокринного равновесия (работы желез внутренней секреции), воспалении яичников или матки и нервных расстройствах. Другие говорили о воспалении оболочки матки с более или менее сильными влагалищными выделениями — последние содержат повышенное количество кислоты, разрушающей сперму.

Таковы случаи, которые легко поддаются излечению и полностью восстанавливаются при физическом, умственном и физиологическом отдыхе — голодании. Редко какая женщина страдает абсолютным бесплодием, большая часть бесплодий является результатом и следствием каких-либо заболеваний. Ко многим женщинам способность забеременеть вернулась вместе с восстановленным здоровьем, причем голодание, как они сами убедились, оказывает неоценимую помощь именно в уничтожении результатов и следствий заболеваний, вызывавших их бесплодие.

Тут уместно отметить, что те женщины, которые легко бере-менеют, но делают аборты из-за неспособности доносить ребен-ка, могут, полностью восстановив здоровье посредством голо-дания, родить нормальных детей. Исчезновение токсического состояния и последующее улучшенное питание позволяют им избежать абортoв.

Самый поразительный случай такого рода в моей практике произошел с женщиной, перенесшей 28 непроизвольных абортoв-выкидышей. После 10-дневного голодания и периода улуч-шенного и нормализованного питания она забеременела и ро-дила в срок здорового мальчика. Роды прошли нормально.

Срок голодания в случаях бесплодия варьируется в зависи-мости от состояния женщины. Мне вспоминается случай про-изошедший со сравнительно молодой женщиной, которая была замужем 10 лет и все никак не могла забеременеть, хотя не при-меняла никаких предохранительных средств. Она очень страда-ла во время менструаций, каждый месяц укладывавших ее в по-стель, и облегчала боли наркотиками. Десятидневное голода-ние оказалось достаточным, чтобы положить конец этим стра-даниям, и вскоре после голодания она забеременела в первый раз и родила здорового мальчика. Другая женщина, более сла-бая и болевшая в течение нескольких лет, провела несколько ко-ротких голоданий, прежде чем забеременела. Период ее беспло-дия также равнялся 10 годам. А молодая итальянка, о которой мы говорили в начале этой главы, проголодала 30 дней. Абсолютное бесплодие встречается редко как у мужчин, так и у женщин, и голодание ничем в этом случае помочь не может. А вот если бесплодие вызвано какой-либо болезнью, за исклю-чением дефектов развития, то есть все основания думать, что и мужчины и женщины могут избавиться от этого ненормального состояния с помощью голодания достаточной длительности.

Голодание во время беременности

Если рациональное сознание признает, что беременность есть нормальный биологический процесс, оно тут же осознает, что этот процесс не должен сопровождаться болью, неприятны-ми ощущениями и ненормальным состоянием. Замечено, что дикие животные в этом положении не страдают от тошноты и рвоты. Также известно, что эти неприятные симптомы незнако-мы так называемым примитивным женщинам, зато более поло-вины женщин цивилизованного мира страдают от этого.

Из этого следует, что тошнота, утренняя слабость и рвота не являются обязательными во время беременности. Но если они есть, то в одних случаях быстро исчезают, в других, более длительных, нередко ведут к искусственному окончанию бере-менности для того, чтобы спасти жизнь матери. И причина всего этого все еще предмет многих споров. Если мы поймем, что недомогание — состояние для бере-менной неестественное, то можно далее сделать вывод, при на-чале беременности женщине совершенно необходимо было при-вести в полный порядок свой организм и физиологию.

Общепринято считать, что тошнота является рефлексом или реакцией, но эти слова ничего не объясняют. Необходимо понять природу и причины условий, которые вызывают эти ре-флексы и реакции.

У природы нет любимчиков и особенного отношения к кому-либо. Если женщина страдает от тошноты и рвоты во вре-мя беременности, значит, она сама их спровоцировала образом своей жизни, заложившим основу ее страданий. Эти страдания объясняются не фактом беременности, а фактом ее токсемичности (отравления организма).

Если уж мы признаем, что беременность — нормальное фи-зиологическое состояние, то должны признать и факт существо-вания в современной жизни явлений, не вяжущихся физиологи-чески со всем процессом репродуктивности (воспроизводства), а также что эти ненормальные состояния или условия имеют те же самые общие причины, которые ответственны за все другие структурные и функциональные расстройства организма.

В усилиях по продолжению жизни, в стремлении наградить любую новую форму жизни наилучшими качествами природа старается наделить каждого новорожденного ребенка здоровьем. Природа, следовательно, глубоко озабочена предродовым окружением ребенка и особенно его питанием.

Будущий ребенок питается веществами, поставляемыми ему организмом матери. И если кровь беременной физиологически удовлетворяет наивысшим интересам эмбриона, то и беременность будет протекать спокойно и даже приятно. Если же она токсемична, то должен произойти процесс, предназначенный для создания наилучшего источника питания для эмбриона. Физиологическое окружение будущего ребенка, то есть организм матери, должен быть приведен в порядок, чтобы эмбрион мог иметь чистые, здоровые и хорошо сбалансированные условия во время внутриутробного существования.

Это означает, что не только чрево должно быть приемлемо для развития новой жизни, но и весь организм матери. Если нет общего порядка, то не может быть и локального.

Мы наблюдаем, как общий метаболизм (обмен веществ) беременной матери ускоряется, ее железы, «дремавшие» до сих пор, «просыпаются» для новой деятельности, и в случае если образ жизни матери в целом здоровый, то здоровье женщины улучшается.

Симптомы, от которых она долгое время страдала, исчезают, уступая место хорошему самочувствию. Тошнота и рвота являются не более чем частью общего оздоровления.

Я утверждаю, что токсемичная женщина непригодна для рождения новой жизни.

Токсины, задержанные и отложившиеся в ее организме, являются ядами по своему составу и должны быть удалены. Это требует радикального очистительного процесса, и это может быть осуществлено временным прекращением приема пищи.

Желудок и организм токсемичной женщины протестуют, они отвергают пищу, печень увеличивает свою выделительную функцию. Много желчи извергается в желудок и выводится посредством рвоты. Может даже развиться физическое отвращение к пище — таково требование организма осуществить чистку. Если бы мы хоть однажды поняли, что природа делает все для подготовки чистого и здорового «дома» для зарождения новой жизни, мы бы поняли и необходимость помогать ей в этих усилиях и не вставляли бы палки в колеса жизни.

Подавление рвоты с помощью лекарств не приносит пользу, а ухудшает общее состояние и удлиняет периоды рвоты и тошноты. Будущая мать, цепляющаяся за ложную идею необходимости большого количества хорошей питательной пищи, продолжающая есть, даже если один вид, запах и мысль о пище вызывают у нее приступы тошноты, только усиливает свое болезненное состояние и продлевает страдания.

Уже говорилось, что все эти жалобы на нездоровье и тошноту могут повлечь лишь несколько странное, на первый взгляд, требование — прекратить прием пищи, ибо это единственный путь к процессу очищения организма от накопившихся токсинов.

Невежественные будут продолжать есть, несмотря на явное требование организма не принимать пищу, но природа возьмет свое, в конце концов, она просто выбросит все путем рвоты. Будь то завтрак, обед или ужин — все нежелательное.

Как только беременная женщина чувствует слабое приближение тошноты и рвоты, она должна сразу же добровольно прекратить есть. Это не повредит ни ей, ни ребенку.

Долгий пост может нанести вред, несколько дней воздержания в начале беременности (что особенно рекомендуется женщинам с утренним недомоганием) обязательно поможет.

Женщина должна лечь в постель и отдыхать в тепле, отбросив все страхи, и умственно расслабиться. Не принимать никаких лекарств. Мой опыт показывает: голодания от 3 до 10 дней достаточно, чтобы привести организм в порядок и избавить женщину от тошноты и рвоты на остальной период беременности.

После голодания в течение нескольких дней следует питаться фруктами и сырыми овощами и лишь потом перейти к нормальному питанию. Под «нормальным» я, конечно, не подразумеваю общепринятую диету. Беременная женщина склонна к перееданию.

Особенно белками. Она действительно нуждается в очень высококачественном белке, но в

малых количествах. Ее самая большая потребность — это свежие фрукты и некрахма-листые овощи.

В обычных случаях утреннего недомогания от 3 до 4 дней голодания достаточно для восстановления нормального само-чувствия, так что в дальнейшем женщина питается без неприят-ностей.

Могут быть сложные случаи, требующие более длительного голодания; я просто с ними не сталкивался. Но я никогда также не встречал пациентки, которой не стало бы значительно лучше за несколько дней поста. Нет причин отказываться от голодания в таком состоянии и в таких случаях. Действительно, чего до-стигнешь едой при тошноте, рвоте и полном отсутствии жела-ния есть, когда организм тотчас же выбрасывает все, что съеда-ешь? Голодание — единственный логический путь к хорошему самочувствию.

Заключительное слово

В сущности, я говорил здесь о том, что организм мудр в каж-дой своей клеточке, которые могут восстановить себя, если только им предоставить такую возможность. Голодание — это один из способов физического самоочищения, дающий отдых органам всего тела, часто перегруженного вследствие непра-вильного образа жизни, неправильного питания и перенапряже-ния.

Я говорил, что мудрость заключена в посте, в отдыхе, в пра-вильном образе жизни, питании и мышлении, мудрость — в знании ядовитого воздействия переедания, перенапряжения, пьян-ства, мудрость в том, чтобы избежать всех этих ядов, которыми большинство из нас отравляет себя посредством питания, мыс-лей и действий.

В этой книге нет медицинских догматов, и голод не объяв-лен лекарством от всех болезней. Это только способ отдыха, при котором наш сложный изумительный организм будет иметь возможность провести восстановление здоровья баз насилия и вмешательства, в спокойствии, мире и целебной тишине.

Издательство «Натуральная гигиена» является органом Американского общества натуральной гигиены — бесприбыль-ной организации. Общество было основано в 1949 году перво-начально с целью народного образования по натуральной гиги-ене, системе сохранения здоровья, базирующейся на изучении биологии и физиологии. Эта система была открыта в 1822 году выдающимся медиком И. Дженингсом, а впоследствии развита и другими известными учеными.

Общеобразовательная программа распространяется с помощью литературы, печатных материалов, ежегодных съездов и публичных митингов. Чтобы помочь работе общества, во многих городах страны организованы местные отделения. Для молодых членов Молодежная интернациональная организация натуральных гигиенистов организует благотворное общение и несет знания, закладывающие основы здорового гражданства путем ясного мышления и физического благополучия.

ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Введение

Сотни раз меня просили написать небольшую книгу о пра-вильном сочетании пищевых продуктов. И я написал ее про-стым языком и снабдил достаточным количеством специальных данных, чтобы этот вопрос стал ясным любому человеку.

Книга написана для массового читателя, поэтому содержа-щиеся в ней меню включают пищу и для вегетарианца, и для мя-соеда, и для любителя молочных продуктов. Это

сделано не в качестве компромисса и не подразумевало отхода (автора) от вегетарианства*, а для удовлетворения запросов всех читателей.

В медицинских источниках приверженцами других школ так называемого исцеления, а также аллопатическими приверженцами диеты выдвигаются определенные возражения против употребления одних сочетаний пищевых продуктов и воздержания от других. Все эти возражения основаны на предположении, что человеческий желудок может легко и просто переваривать любые сочетания пищевых продуктов. Уделяется очень мало внимания опровержению этих возражений, и факты, представленные в книге, говорят сами за себя. Если читатель заинтересуется этой проблемой, то доказательства можно найти в работе «Ортотрофия» (второй том моего сочинения «Гигиена»).

Более 31 года, затраченного на изучение вопросов питания, наблюдения над молодыми и старыми, здоровыми и больными, мужчинами и женщинами, богатыми и бедными, образованными и неграмотными, около 25 лет из них потраченные на скучные практики, несомненно, дают мне право высказываться по этому вопросу с определенной степенью авторитетности. Более 40 лет я затратил на изучение диететики, руководил лечением и питанием многих тысяч людей. К сожалению, очень немногие медики изучают диететику, еще меньшее число из них применяют ее при лечении своих больных. Их обычный совет больным: есть все, что вам по душе.

Школа здоровья д-ра Шелтона существует в Сан-Антонио с 10 июля 1928 года. За это время сюда приезжали больные из всех частей США, Канады и из многих уголков мира — Мексики, Аргентины, Никарагуа, Коста-Рики, Новой Зеландии, Бразилии, Венесуэлы, Кубы, Гавайев, Китая, Австралии, Англии, Ирландии, Южной Африки, Аляски и других частей света. Прекрасные результаты, полученные и получаемые нами при лечении всех видов заболеваний, даже в тех тысячах случаев, которые объявлены неизлечимыми, свидетельствуют о ценности методов и приемов, применяемых в Школе здоровья.

В этой книге не утверждается, что такая-то программа диет или такая-то программа сочетания пищевых продуктов излечивает болезнь. Я не верю в подобные излечения. Я убежден и готов доказать, что во всех случаях заболеваний, в которых органические нарушения не слишком велики, когда причина устраняется, жизненные силы и жизненные процессы, имеющие дело с нормальными жизненными веществами, восстановят здоровье и целостность организма. Пища является лишь одним из нормальных жизненных материалов.

Основываясь на обязательных принципах гигиены, мы должны стараться принести больному пользу от всей совокупности гигиенических средств, поскольку только это может дать ему хороший шанс на выздоровление. Разумный читатель должен понять, что гигиенические меры являются единственной рациональной и радикальной мерой, которую когда-либо назначали больному в любое время в любой точке света. Должно прийти время, когда все формы заболеваний будут излечиваться на широкой и верной основе гигиенических принципов. Когда будут открыты истинные принципы, окажется, что они применимы не к одному классу заболеваний, не к одной или двум болезням, а ко всем. Одни и те же основные принципы будут применяться ко всем болезням**. Даже в тех случаях, когда большую ценность имеет хирургия, гигиеническое лечение должно всегда применяться как основа хирургии.

Школа здоровья идеально расположена — на солнечном юго-западе (США), где лето теплое, с залива дуют южные ветры, ночи (летом) прохладные, зимы короткие и мягкие, всю зиму — солнечные ванны, где почва очень плодородна и где круглый год — обилие лучших в мире фруктов и овощей. Эти природные преимущества в дополнение к нашему большому опыту лечения всех форм заболеваний позволяют предоставить больному лечение, которого нигде больше нет.

В Школе здоровья мы применяем все, что имеет отношение к жизни: воздух, воду, пищу, солнце, отдых, сон, упражнения, чистоту, контроль над эмоциями. Физиологический отдых — голодание — также занимает важное место в нашей системе лечения. Но на первом месте — устранение причины, которая вызывает болезнь. Попытка лечить

"болезнь без устранения ее при-чины равносильна попытке протрезвить пьяницу в то время, как он продолжает пить.

Наших больных кормят, используя правильное сочетание пищевых продуктов. Эти вопросы описаны ниже. Читатель дол-жен знать, что правила сочетания пищевых продуктов, приве-денные на последующих страницах, представляют собой не про-сто теоретические соображения, они полностью испытаны.

Почему нужно обращать внимание на сочетание принимае-мой пищи? Почему нельзя сочетать пищу как попало и есть все без разбору? Почему надо обращать внимание на такие вещи? Разве животные следуют правилам сочетания пищи?

Ответы на эти вопросы просты. Начнем с последнего вопро-са. Животные едят обычно очень однообразную пищу. Конеч-но, хищные животные не употребляют углеводов с протеинами, а также кислоты с протеинами. Белка, грызущая орехи, ест толь-ко орехи и не принимает с ними в одно время никакой другой пи-щи. Было замечено, что птицы едят насекомых в одно время дня, а зерна — в другое. Ни одно животное в естественных условиях не имеет перед собой такого разнообразия различной пищи, как цивилизованный человек. Первобытный человек ел просто — как животное.

Если мы сочетаем нашу пищу должным образом и не едим без разбору, то обеспечиваем лучшее и более эффективное ее ус-воение.

Мы не получаем пользы от пищи, которая не усваивается. Есть и в то же время портить пищу в пищеварительном тракте — напрасная трата продуктов. Но еще хуже то, что испорченная пища приводит к образованию ядов, которые очень вредны. По-этому правильное сочетание пищи, помимо лучшего ее усвое-ния, защищает нас от отравления ядами.

Когда страдающие аллергией научатся правильно сочетать продукты питания, исчезнут многие случаи пищевой аллергии. Такие люди страдают не от аллергии, а от неусвоения пищи. Ал-лергия — это термин, применяемый к белковому отравлению. Неусваивание пищи приводит к отравлению, вызванному гние-нием, — это одна из форм белкового отравления. При ненор-мальном пищеварении в кровеносный поток попадают не пита-тельные вещества, а яды. Полностью усвоенные протеины не яв-ляются ядовитыми веществами.

Со знанием, основанным на большом опыте, я предлагаю эту книгу думающему читателю в надежде, что он до конца и полностью использует полученную им информацию, которая поможет ему сделать его здоровье лучше и крепче, а жизнь более длительной и содержательной. Сомневающимся я скажу одно: испытайте и убедитесь сами! Правильно говорят, что осуждение без исследования — это препятствие к любому знанию. Не пере-крывайте себе дорогу к дальнейшим знаниям, к лучшему здоро-вью и к настоящей проверке тех простых правил, которые изло-жены в этой небольшой книге.

* Шелтон — противник мясоедения и молочных продуктов, но эта книга написана для всех читателей: и мясоедов, и вегетарианцев, и любителей молока, автор не навязывает своих взглядов, он их доказывает (прим. ред.).

** Что мы и видим на примере: так называемые неспецифические методы лечения (которые «лечат» сразу много болезней) — миоготерапия, голодание, бег трусцой и т.п. (прим. ред.)

Классификация пищевых продуктов

Пища — это тот материал, который может быть введен в ор-ганизм, чтобы стать частью его клеток и жидкостей. Чтобы быть настоящей пищей, введенное вещество не должно содер-жать бесполезных или вредных ингредиентов. Например, табак, представляющий собой растение, содержит белки, углеводы, минеральные соли, витамины и воду. Как будто он должен быть пищей. Но, кроме этих веществ, он содержит также значитель-ное

количество ядов, один из них, наиболее вирулентный, известен науке. Поэтому табак не является пищей.

Пищевые продукты, которые мы получаем из сада, огорода или из продовольственных магазинов, состоят из воды и не-скольких органических соединений, а именно: белков, углеводов (сахара, крахмала, пентозона), жиров (масла), минеральных солей и витаминов. В той или иной степени они обычно содержат и не годные к употреблению или неудобоваримые вещества— отбросы.

Пищевые продукты, которые мы собираем в саду и в огороде или покупаем в продовольственном магазине, являются сырьем для питания. Они очень разнообразны по своему характеру и качеству и для удобства классифицируются по составу и источнику происхождения. Предлагаем читателю следующую классификацию пищевых продуктов:

БЕЛКИ

Белковая пища – это та, которая содержит высокий процент протеина. Главная среди них:

Орехи (большинство)*

Все хлебные злаки

Зрелые бобы

Соевые бобы

Арахис

Все мясные продукты (кроме жира)**

Сыр

Маслины

Авокадо

Молоко (мало протеина)

УГЛЕВОДЫ

Углеводы – это крахмалы и сахар. Я разбил их на следующие группы: крахмал, сахар и сиропы, сладкие фрукты.

Крахмалы

Сиропы и сахар

Все хлебные злаки

Зрелые бобы (кроме соевых)

Зрелый горох

Картофель (всех видов)

Каштаны

Арахис

Кабачки***

Тыква

Артишоки

Желтый сахарный песок

Белый сахар

Молочный сахар

Кленовый сироп

Тростниковый сироп

Мед

Умеренно крахмалистые

Сладкие фрукты

Цветная капуста

Свекла

Морковь

Брюква
Козлобородник
(порейно – листный или овсяный корень)

Бананы
Финики

Инжир
Изюм

Мускатный виноград

Чернослив

Сушеная на солнце груша
(т.е. без применения серы)

Хурма

* И семечки (подсолнуха, тыквы, дыни, арбуза и т.д.) – Прим. ред.

** Так же рыбные, еще дрожжи, яйца. – Прим. ред.

*** Судя по конкретным примерам, кабачки, баклажаны, тыква, репа и брюква являются полукрахмалистыми.) – Прим. ред.

ЖИРЫ

К жирам относятся следующие жиры и масла:

Оливковое масло

Соевое масло

Подсолнечное масло

Сезамовое масло

Авокадо

Жирное мясо**

Хлопковое масло

Сливочное масло

Сливки*

Ореховое масло

Суррогатные масла

Орехи pekan

Большинство орехов

Свиное топленое сало

Сало

КИСЛЫЕ ФРУКТЫ И ОВОЩИ

Большая часть кислот, съедаемая в виде пищи, представляет собой кислые фрукты.

Главные среди них следующие:

Апельсины

Ананасы

Помидоры***

Кислые яблоки

Кислые персики

Грейпфрукты

Гранаты

Лимоны

Кислый виноград

Кислая слива

ПОЛУКИСЛЫЕ ФРУКТЫ

Свежий инжир

Сладкая вишня

Сладкое яблоко

Сладкая слива
Манго
Груша
Сладкий персик
Абрикосы
Черника

НЕКРАХМАЛИСТЫЕ И ЗЕЛЕННЫЕ ОВОЩИ

Под эту классификацию попадают все сочные овощи, независимо от их цвета (зеленые, красные, желтые, белые и т. д.)

Главные среди них следующие:

Латук
Цикорий (французский)
Цветная капуста (она же умеренно крахмалистая)
Шпинат
Листья свеклы (зеленые)
Горчица
Репа
Коровяк
Брокколи
(спаржевая капуста)
Мангольд (листовая свекла)
Калужница болотная
Зеленая кукуруза
Огурец
Петрушка, водяной кресс
Лук (перо), лук – Шалот
Чеснок
Побеги бамбука
Спаржа
Зеленый горошек, огурец
Сельдерей
Кочанная капуста
Брюссельская капуста

Одуванчик
Листья репы (зеленые)
Щавель (кислый)
Капуста огородная
Репа, сурепица
Капуста кормовая

Окра
Китайская капуста
Баклажан
Кольраби
Лук, лук – порей
Эскариоль (салат)
Летняя тыква
Редис****
Сладкий перец
Кресс – салат, аспарагус

ДЫНЯ

Арбуз
«Медвяная роса»
Банановая дыня
Персидская дыня
Мускусная дыня
Канталупа
Рождественская дыня

Мускатная дыня

* И сметана. – Прим. ред.

** И жирная рыба: сельдь, лосось, осетровые, ставрида и т. д. – Прим. ред.

*** Квашеная капуста – Прим. ред.

**** Добавим еще те растения, которых так много в нашей полосе: кислица, клюква, хвоя лиственничная, клевер, крапива (и жгучая, и двудомная), свербига, сурепка, пастушья сумка, подорожник, лебеда, хвощ; бутоны, цветы и листья липы, листья березы, молодью побеги, цветы, бутоны и листья гороха и других бобовых, медуница. – Прим. ред.

Пищеварение

Пищевые продукты в том виде, в каком мы их съедаем, мы называем сырьем питания. И белки, и углеводы, и жиры в чистом виде не усваиваются организмом. Сначала они должны подвергнуться процессу распада, очищения и титрования (а более точно — целой серии процессов), к которым относится термин «пищеварение». Хотя процесс пищеварения является частично механическим благодаря разжевыванию, проглатыванию и взбалтыванию пищи, физиология пищеварения в значительной степени представляет собой химические изменения, которым подвергается пища при прохождении через пищеварительный тракт. Для наших целей требуется уделять много внимания пищеварению в кишечнике, свое внимание мы сосредоточим так же на пищеварении во рту и в желудке.

На изменения, которым подвергается пища в процессах пищеварения, влияет группа агентов под названием «энзимы», или неживые ферменты. Благодаря тому что условия, при которых эти энзимы могут действовать, четко определены, становится необходимым уделить внимание простым правилам правильного сочетания пищевых продуктов, которые были тщательно разработаны на основе химии пищеварения. Длительные и кропотливые усилия со стороны многих физиологов мира выявили массу фактов, касающихся энзиматических ограничений, но, к сожалению, те же самые физиологи пытались затушевать их важность, тем самым склонить к тому, чтобы мы продолжали есть и пить в общепринятой бессистемной манере. Они отвергли попытки добиться практического применения огромного фонда важнейших знаний, которые были ими же получены. Не так обстоит дело с приверженцами естественной гигиены. Мы искали основу нашим жизненным правилам на принципах биологии и физиологии.

Давайте кратко рассмотрим энзимы вообще, прежде чем перейти к изучению энзимов рта и желудка. Энзимы можно определить как физиологический катализатор. В химии известно, что многие вещества, которые обычно не взаимодействуют в контакте друг с другом, соединяются в присутствии третьего вещества. Это третье вещество не входит в его соединение и не участвует в реакции, но только в его присутствии начинается реакция соединения. Такое вещество, или агент, называется катализатором, а сам процесс — катализом.

Растения и животные вырабатывают растворимые каталитические вещества, коллоидные по своему характеру, но лишь немногие из них стойки к теплоте, которую они (растения и

жи-вотные) используют во многих процессах расщепления одних соединений и образования внутри себя других. К этим веществам применим термин «энзим». Известно много энзимов. Все они, по-видимому, белкового характера. Здесь нас интересуют только те энзимы, которые участвуют в пищеварении. Они участвуют в реакции разложения сложных пищевых веществ до более простых соединений, которые приемлемы для кровяного потока и используются клетками организма для образования новых клеток. Поскольку действие энзимов в пищеварении очень напоминает ферментацию, раньше эти вещества назывались ферментами. Однако ферментация осуществляется живыми ферментами — бактериями. Продукты ферментации (брожения) неидентичны продуктам энзиматического распада пищевых продуктов и непригодны в качестве питательных веществ. Более того — они ядовиты. Гниение — тоже результат действия бактерий, оно вызывает образование ядов, некоторые из которых очень вирулентны. Каждый энзим специфичен по своему действию, то есть он действует только на один класс пищевых веществ. Энзимы, которые действуют на углеводы, не действуют и не могут действовать ни на белки, ни на соли, ни на жиры. Они даже более специфичны, чем можно предполагать. Например, при переваривании родственных веществ, например, дисахаридов (комплексные сахара), энзимы, которые действуют на мальтозу, не способны действовать на лактозу. Каждый сахар, оказывается, требует своего специфического энзима. Физиолог Хауэлл говорит, что нет полного доказательства того, что любой единичный энзим может иметь более одного вида ферментного действия. Это специфическое действие энзимов имеет большое значение, так как пищеварение проходит через различные стадии, при этом каждая стадия требует действия своего энзима, и различные энзимы в состоянии выполнить свою работу только в том случае, если предыдущая была выполнена надлежащим образом своими энзимами. Например, если пепсин не превратил протеины в пептоны, то энзимы, которые превращают пептоны в аминокислоты, не способны действовать на протеины.

Вещество, на которое действует энзим, называется субстратом. Так, крахмал является субстратом птиалина (амилазы слюны). Д-р Норман (Нью-Йорк) говорит: «При изучении действий различных энзимов приходят в голову слова Эмиля Фишера, сказавшего, что к каждому замку должен быть свой специальный ключ. Фермент — это замок, а его субстрат — ключ, и если ключ не входит точно в замочную скважину, то реакция невозможна. В связи с этим нелогично считать, что смешивание различных типов углеводов, жиров и белков в одной и той же еде вредно для пищеварительных клеток. Если сходные, но не идентичные «замки» образуются одним и тем же типом клеток, логично считать, что смешивание пищи подавляет физиологические функции этих клеток до предела».

Известный физиолог Фишер предположил, что специфичность различных энзимов связана со структурой веществ, на которые оказывается воздействие. Каждый энзим, по-видимому, приспособлен или соответствует определенной структуре.

Процесс пищеварения начинается во рту. Все пищевые продукты дробятся на более мелкие частицы при помощи разжевывания, они тщательно насыщаются слюной. Что касается химической стороны пищеварения, то только пищеварение крахмала начинается во рту. Слюна во рту, обычно представляющая собой щелочную жидкость, содержит энзим, называемый птиалином, он действует на крахмал, расщепляя его до мальтозы (комплексный сахар), на нее в кишечнике действует энзим мальтоза, превращая ее в простой сахар (декстрозу). Действие птиалина на крахмал является подготовительным, поскольку мальтоза не может действовать на крахмал. Считают, что амилаза (энзим панкреатической секреции), способная расщеплять крахмал, действует на крахмал сильнее, чем птиалин, так что крахмал, который не переварился во рту и желудке, может быть расщеплен на мальтозу и ахроодекстрин при условии, конечно, что он не подвергся ферментации прежде, чем достиг кишечника.

Птиалин разрушается слабой кислотой, а также в сильно-щелочной среде. Он может действовать только в слабощелочной среде. Эти границы действия энзима делают

важным спо-соб, которым мы смешиваем наши крахмалы, так как если они смешиваются с кислыми продуктами или продуктами, вызывающими кислую секрецию в желудке, то действию птйалина наступает конец. Об этом мы будем говорить ниже.

Состав желудочного, или гастрического, сока колеблется от почти нейтрального до сильно кислого, в зависимости от харак-тера съеденной пищи. Он содержит три энзима: пепсин, дейст-вующий на белок, лапазу, имеющую слабое действие на жиры, и реннин, который свертывает молоко. Здесь нас интересует только пепсин. Он способен инициировать пищеварение всех видов белков. Это очень важно, так как оказывается, что это единственный энзим с такой способностью. На различных ста-диях пищеварения белка действуют различные энзимы, расщеп-ляющие белок. Возможно, что ни один из них не может действо-вать на протеин в стадии, предшествующей той, для которой он специфически приспособлен. Например, эрипсин, обнаружен-ный в кишечном и в панкреатическом соке, не действует на ком-плексные протеины, а только на пептиды и полипептиды, вос-станавливая их до аминокислот. Без предшествующего дейст-вия пепсина, восстанавливающего протеины до пептидов, эрип-син не будет действовать на белковую пищу. Пепсин действует только в кислой среде и разрушается щелочью. Низкая температура, которая характерна для охлажденных напитков, замедля-ет и даже прекращает действие пепсина*. Алкоголь же осаждает этот энзим.

Так же, как вид, запах или мысль о еде могут вызвать выде-ление слюны, так те же факторы могут вызвать выделение желу-дочного сока. Однако для выделения слюны наиболее важное значение имеет вкус пищи. Физиолог Карлсон потерпел неудачу в своих многократных попытках вызвать выделение желудоч-ного сока, заставляя своих подопечных жевать различные веще-ства или раздражая нервные окончания во рту веществами, ко-торые не являются пищей. Другими словами, когда вещества, поступающие в рот, не могут быть переварены, секреторное действие отсутствует. Со стороны организма наблюдается изби-рательное действие, и, как мы увидим позднее, на различные ви-ды пищи оказывается различное действие.

В своих экспериментах по изучению условных рефлексов Павлов отмечал, что не обязательно брать в рот пищу, чтобы вызвать выделение желудочного сока. Достаточно простого поддразнивания собаки вкусной едой. Он открыл, что даже зву-ки или какие-то другие действия, ассоциирующиеся со временем принятия пищи, вызывают секрецию. Несколько параграфов мы посвятили изучению способно-сти организма приспособлять свои секреции к различным ви-дам потребляемых пищевых продуктов. Ниже мы будем обсу-ждать пределы этой способности. В работе Мак-Леода «Физио-логия в современной медицине» говорится, что наблюдения Павлова над ответными реакциями желудочных желез собаки на мясо, хлеб и молоко широко цитируются. Они интересны по-тому, что доказывают: деятельность желудочного секреторного механизма обладает некоторой способностью адаптации к по-требляемым веществам.

Эта адаптация возможна благодаря тому, что желудочные секреции представляют собой продукт 5 миллионов микроско-пических желез, расположенных в стенках желудка, которые вы-деляют различные составные части желудочного сока. Различ-ные количества и пропорции различных элементов, которые входят в состав желудочного сока, делают состав сока разнооб-разным, приспособленным к перевариванию многочисленных видов пищевых продуктов. Таким образом, сок может быть поч-ти нейтральным, он может быть слабо кислым или сильно кислым. В нем может быть больше или меньше пепсина, смотря по надобности. Имеет значение также и фактор времени. На одной стадии пищеварения характер сока может быть один, а на дру-гой стадии — иной, в зависимости от требований пищи.

Оказывается, происходит такая же адаптация слюны к раз-личным пищевым продуктам и потребностям пищеварения. На-пример, слабые кислоты вызывают обильное выделение слюны, тогда как слабые щелочи не вызывают слюнной секреции. Не-приятные и ядовитые вещества также вызывают слюнную сек-рецию для того, чтобы смыть вызывающее отвращение вещест-во. Физиологами замечено, что при наличии во рту даже

двух различных типов желез, способных функционировать, возможны значительные изменения в характере смешанной секреции.

Отличный пример этой способности организма модифицировать и приспособливать свои секреции к различным потребностям различных видов пищи дает нам собака. Накормите собаку мясом — секреция будет представлять собой густую вязкую слюну, выделяемую главным образом подчелюстной железой. Накормите ее высушенным и размолотым мясом, она будет выделять обильную и жидкую секрецию из околоушной железы.

Слизистая секреция, реагирующая на мясо, смазывает кусочек пищи и таким образом облегчает проглатывание. Жидкая водянистая секреция, реагирующая на сухой порошок, вымывает этот порошок изо рта. В итоге, вид выделяемого сока определяется целью, которой он должен служить.

Как уже отмечалось, птиалин не действует на сахар. Когда съедается сахар, выделяется обильная слюна, не содержащая птиалина. Если съедаются смоченные крахмалы, слюна на них не выделяется. Птиалин реагирует на мясо или жир. Это лишь немногие примеры адаптации из тех, которые можно было бы привести. Оказывается, в желудочной секреции возможна более широкая адаптация, чем в слюнной секреции. Все это имеет значение для человека, который хочет питаться так, чтобы обеспечить наиболее эффективное пищеварение**. В последующих главах мы осветим эти вопросы более подробно.

Есть основания считать, что человек когда-то подобно низшим животным инстинктивно избегал вредных сочетаний пищи, и сейчас у него сохранились следы старых инстинктов.

Но как только человек зажег факел интеллекта на руинах инстинкта, он вынужден был искать свой путь в сбивающем с толку хаосе сил и обстоятельств с помощью глупого метода проб и ошибок. По крайней мере, так было до тех пор, пока он не собрал достаточных знаний. Понимание проверенных принципов дало ему возможность управлять своим поведением. Затем, вместо того чтобы отвергать огромную массу с трудом собранных физиологических знаний, связанных с пищеварением, нам следует использовать их на практике. Если физиология пищеварения может привести нас к практике приема пищи, которая обеспечивает лучшее пищеварение, а следовательно, и лучшее питание, то только невежественный человек будет игнорировать ее огромную важность.

* Так что если после мороженого (= сахар + белок + жир) у вас заболит живот, то теперь вам ясно почему. — Прим. ред.

** Которое мы находим у малоцивилизованных народов и у малых детей, не испорченных родительским воспитанием. — Прим. ред.

Правильные и вредные сочетание пищевых продуктов

Чтобы ясно понять, какие сочетания пищи отвергаются нашими энзиматическими ограничениями, необходимо рассмотреть все возможные сочетания и вкратце обсудить их с точки зрения пищеварения.

Сочетание кислот с крахмалами

Мы уже выяснили, что даже слабая кислота разрушает птиалин слюны. С разрушением птиалина переваривание крахмала должно прекратиться. Физиолог Стайлз говорит: «Если смешанное питание начнется с кислоты, то трудно предвидеть, каким будет гидролиз (энзиматическое переваривание крахмала), вызываемый слюной. Тем не менее на завтрак мы часто едим кислые фрукты перед кашей и не замечаем вредного эффекта. Крахмал, который избежал переваривания на этой стадии, вынужден подвергаться действию панкреатического сока, и конечный результат может быть вполне

удовлетворительным. Все же разумно предположить, что чем больше работы проделано слюной, тем большая вероятность полного переваривания».

Щавелевая кислота, разведенная 1:10000, полностью оста-навливает действие птиалина. В 1—2 чайных ложках уксуса со-держится достаточно кислоты, чтобы прекратить пищеварение при помощи слюны. Количество кислоты, содержащейся в по-мидорах, ягодах, апельсинах, грейпфрутах, лимонах, ананасах, кислых яблоках, кислом винограде и других кислых фруктах (также в щавеле, ревене, кислице, квашеной капусте, клюкве и хвое лиственницы. — Прим. ред.), достаточно, чтобы разрушить птиалин слюны и прекратить переваривание крахмала. Не понимая причину, д-р Хауэлл пишет: «Иногда люди могут есть апельсины лишь за 15—30 минут до еды, тогда они извлекают больше пользы от пищи».

Все физиологи согласны, что кислоты, даже слабые, разрушают птиалин. До тех пор пока не будет доказано, что слюна способна переварить крахмал без птиалина, мы вынуждены ут-верждать, что сочетание кислоты с крахмалом неудобоваримы. Убеждение, что продукты можно потреблять в любом сочета-нии, свидетельствует о некомпетентности в этом вопросе. А на-ше правило: ешьте кислоты и крахмалы в разное время! (Или кислоты за 15 — 30 минут до еды. — Прим. ред.)

Сочетание белков с крахмалами

Читтенден показал, что свободной соляной кислоты с кон-центрацией 0,003 % достаточно для того, чтобы прекратить дей-ствие птиалина, расщепляющего крахмал (амилолитическое действие), и дальнейшее, даже незначительное повышение ки-слотности разрушает энзим. В своем «Учебнике физиологии» Хауэлл пишет, что желудочная липаза «быстро разрушается при кислотности соляной кислоты 0,2 %, так что если она имеет функциональное значение при пищеварении, то ее действие, по-добно птиалину, должно завершиться на ранней стадии пищева-рения, то есть еще прежде, чем содержимое желудка достигнет нормальной кислотности. Здесь мы не касаемся разрушения ли-пазы под действием соляной кислоты желудка, говоря только о разрушении птиалина под действием той же кислоты».

Физиолог Стейлз пишет, что кислота, которая в высшей сте-пени благоприятно действует на желудочное пищеварение, про-тивопоказана при слюнном пищеварении. Способность пепси-на переваривать протеины проявляется только при кислой реак-ции и постепенно утрачивается, когда смесь становится щелоч-ной. Поэтому условия, при которых происходит переваривание пепсином, совпадают с условиями, которые исключают дейст-вие слюны. Энзим птиалина чрезвычайно чувствителен к кисло-те. Так как желудочный сок, несомненно, является кислотой, то можно утверждать, что пиц?еварение с помощью слюны не мо-жет проходить в желудке. Желудочный сок разрушает птиалин и тем самым останавливает переваривание крахмала.

Однако пищеварительная система приспособливает свои секреты к пищеварительным требованиям конкретной пищи. Д-р Кабот (Гарвард), который не был ни защитником, ни про-тивником специального метода пищевых сочетаний, писал: «Когда мы едим углеводы, желудок выделяет соответствующий сок — желудочный, отличающийся по своему составу от сока, который выделяется, когда в него поступают белки. Это ответ на конкретные требования, которые предъявляются желудку.

Желудок выделяет один вид сока, когда мы едим крахмалистую пищу, и другой вид сока, когда мы едим белковую пищу».

Павлов показал, что каждый вид пищи требует специфиче-ской активности пищеварительных желез, что сила сока меняет-ся в зависимости от качества пищи, и наиболее сильнодействующий сок выделяется тогда, когда это наиболее необходимо. Когда мы едим хлеб, желудок выделяет мало соляной кисло-ты, то есть сок имеет почти нейтральную реакцию. Когда крах-мал, содержащийся в хлебе, переварен, в желудке выделяется много соляной кислоты для того, чтобы переварить белок хле-ба. Два

процесса — переваривание крахмала и переваривание белка — происходят не одновременно. Наоборот, секреции очень точно регулируются в отношении состава и момента на-чала выделения для удовлетворения разнообразных потребностей пищевых веществ сложного состава.

Это и есть ответ тем, кто возражает против правильного сочетания пищи на том основании, что «природа сама комбинирует различные пищевые вещества в одной и той же пище». Между перевариванием пищевого продукта, каким бы сложным ни был его состав, и перевариванием смеси пищевых продуктов существует различие. К пищеварительным требованиям одного продукта, который представляет собой сочетание крахмала с белком, организм может легко приспособиться (в отношении силы и времени выделения соков). Но организм отрицательно реагирует, когда съедается два вида пищи с различными, даже противоположными пищеварительными потребностями. Если хлеб и мясо есть одновременно, то вместо почти нейтрального желудочного сока, выделяемого в желудке в первые два часа переваривания хлеба, будет выделяться высококислотный сок, и тогда переваривание крахмала прекратится.

Таким образом, первые стадии переваривания крахмалов и белков происходят в противоположной среде: крахмал требует щелочной среды, белок — кислой. По этому вопросу профессор физиологии Моттрэм (Лондон) в своей работе «Физиология» пишет, что когда пища в желудке приходит в контакт с желудочным соком, никакое слюнное пищеварение невозможно. Он подчеркивает: «Теперь желудочный сок переваривает белок, а слюна переваривает крахмал. Поэтому очевидно, что для эффективного переваривания прежде надо есть мясную пищу (белок), а затем уже крахмалистую. Это наиболее экономичный процесс».

Моттрэм объясняет это так: «На периферии желудка происходит взбалтывание, смешивание пищи с желудочным соком. В неподвижной части желудка пища еще находится под действием слюны, а в подвижной части желудка — уже под действием кислого желудочного сока; слюнное действие здесь невозможно». Попросту говоря: если вы едите сначала белок, а затем крахмал, то белок будет перевариваться в нижнем конце желудка, а крахмал — в верхнем.

Известно, что люди вообще, инстинктивно или сознательно, обычно не потребляют белки вместе с крахмалом. В Англии принято мясо есть в начале еды, а пудинг — в конце. Мы в своей стране тоже оставляем десерт на конец трапезы. Однако и в Англии, и у нас в обычае есть белок и крахмал за один прием. Когда человек ест мясо, яйца или сыр, он потребляет хлеб с белком. Со-сиски, сэндвичи с ветчиной, рубленые шницели, тосты с яйцами и другие аналогичные сочетания белка с крахмалом представляют собой общепринятую практику такого питания. И в этом случае белок и крахмал тщательно перемешиваются в обеих частях желудка.

Хауэлл делает аналогичный вывод: «Вопрос о том, насколько слюнное пищеварение в обычных условиях влияет на крахмалистую пищу, имеет большое практическое значение. В процессе жевания пища и слюна тщательно перемешиваются во рту, однако большая часть пищи зачастую проглатывается слишком быстро, что не позволяет энзимы полностью закончить свое действие. В желудке сок достаточно кислый, чтобы разрушить пептилин слюны, и поэтому, как считали раньше, слюнное пищеварение быстро приостанавливается при попадании пищи в желудок. Более поздние исследования процесса пищеварения в желудке показывают, что часть пищи может оставаться в каком-то участке желудка в течение часа или более не затронутой кислой секрецией. Поэтому есть причина полагать, что слюнное пищеварение в значительной степени может продолжаться и в желудке».

Из этого следует, что слюнное пищеварение может происходить в желудке, в основном, когда съедается небольшое количество пищи (при условии, что пища представляла собой обычную смесь — например, хлеб с мясом, хлеб с яйцами, хлеб с сыром, хлеб с другими белками или картофель с белками). Когда кто-то ест рубленый шницель или сосиски, то он не ест сначала мясо, а потом сдобную булочку. Они съедаются вместе, тщательно

перемешиваются, смешиваются и проглатываются. Желудок не знает механизма, чтобы разделять эти тщательно перемешанные вещества и разместить по разным частям своей полости.

Такого смешивания пищи в природе не увидишь. Животные имеют склонность есть лишь один продукт за один прием. Пло-тоядные, разумеется, не смешивают крахмалы с белками. Птицы клюют насекомых в одно время дня, а зерно—в другое. И человеку, конечно, хорошо бы следовать этому образу жизни.

На основе физиологических данных, которые представлены выше, мы предлагаем наше второе правило сочетания пищи. Оно гласит: ешьте белки и углеводы в разное время! Это означает, что каши, хлеб, картофель и другие крахмалистые продукты должны приниматься отдельно от мяса, яиц, сыра, орехов и другой белковой пищи.

Сочетание белков с белками

Два белка различного характера и состава в сочетании с другими различными пищеварительными факторами требуют различных изменений пищеварительных секретов и различного времени выделения для эффективного усваивания. Например, наиболее сильнодействующий сок выделяется на молоко в последний час переваривания, а на мясо — в первый. Какое значение имеет время секреции? В нашей практике питания мы обычно игнорируем эти факты, а многие физиологи не придают никакого значения таким вещам. Яйца получают наиболее сильнодействующую секрецию в одно время, а мясо или молоко—в другое. Поэтому логично считать, что яйца не следует употреблять вместе с мясом или молоком! Еще не поздно исправить вред, нанесенный туберкулезным больным, которых кормили, сочетая яйца с молоком! Замечено, что в течение многих веков ортодоксальные евреи воздерживаются от приема мяса и молока одновременно. Дело в том, что пищеварительный процесс должен видоизменяться, чтобы удовлетворить требования каждой белковой пищи, а это невозможно, когда съедают два различных белка за один прием. Это не означает, что два различных вида мяса или два различных вида орехов нельзя принимать в один прием. Но это значит, что не следует использовать такие белковые сочетания, как мясо и яйца, мясо и орехи, мясо и сыр, яйца и молоко, яйца и орехи, сыр и орехи, молоко и орехи. Одна белковая пища за один прием должна обеспечить наиболее эффективное переваривание.

Наше правило гласит: ешьте лишь одну концентрированную белковую пищу за один прием!

На это правило было выдвинуто одно возражение — различные протеины так сильно различаются по своему содержанию аминокислот (а организм требует достаточного количества некоторых из них), что необходимо потреблять более одного белка, дабы гарантировать достаточное поступление всех «незаменимых» аминокислот. Но ввиду того, что большинство людей питаются более одного раза в день, а белок содержится почти во всех продуктах, которые мы едим, это возражение необоснованно.

Сочетание кислот с белками

Активная работа по расщеплению (перевариванию) сложных белковых веществ на более простые вещества, которая происходит в желудке и составляет первую стадию пищеварения белков, совершается энзимом под названием «пепсин». Пепсин действует только в кислой среде, в щелочи его действие прекращается, желудочный сок меняет свой состав от почти нейтрального до сильно кислого в зависимости от вида пищи, которая поступает в желудок. Когда съедаются белки, желудочный сок кислый, так как он должен предоставить благоприятную среду для действия пепсина.

Из-за того что пепсин активен только в кислой среде, некоторые делают ошибку, принимая кислоты с едой, намереваясь таким образом помочь перевариванию белка. А фактически происходит наоборот, эти кислоты задерживают выделение желудочного

сока и тем вредят перевариванию белков. Лекарственные и фруктовые кислоты расстраивают желудочное пищеварение, разрушая пепсин или замедляя его секрецию. Желудочный сок не выделяется в присутствии кислоты во рту и в желудке. Известный русский физиолог Павлов наглядно показал неблагоприятное влияние таких кислот на пищеварение, как фруктовые кислоты и кислоты конечного результата ферментации. Кислые фрукты, задерживая выделение желудочного сока, беспрепятственного выделения которого настоятельно требует переваривание белка, серьезно мешают его перевариванию и приводят в результате к гниению.

Нормальный желудок выделяет всю кислоту, которую требует пепсин для переваривания съеденного белка. Больной желудок может выделять слишком много кислоты (повышенная кислотность) или недостаточное количество ее (пониженная кислотность). В любом случае потребление кислоты с белками не помогает пищеварению. Хотя пепсин не активен в других условиях, кроме как в присутствии соляной кислоты (у меня нет доказательств, что другие кислоты активизируют этот фермент), чрезмерная желудочная кислотность препятствует его действию. Избыток кислоты разрушает пепсин. На основе этих простых фактов физиологии пищеварения наше правило гласит: ешьте белки и кислоты в разное время!

Когда мы рассматриваем фактически - происходящий процесс переваривания белков в желудке и влияние (часто отрицательное) кислот на желудочную секрецию, мы сразу осознаем ошибочность потребления ананасового, грейпфрутового или томатного сока с мясом (а также ревеня, щавеля, лимона, уксуса, кислой капусты, майонеза и т. д. — Прим. ред.), что рекомендовано некоторыми диетологами, а также ошибочность взбивания яиц в апельсиновом соке для приготовления так называемого «коктейля бодрости». (Майонез — это смесь масла, белка — яичный порошок, уксуса и сахара, то есть майонез весьма далек от «правильного питания»). Кислоты можно есть за 15—30 минут до еды. — Прим. ред.)

Лимонный сок, уксус или другая кислота, применяемые в салатах или добавляемые в качестве приправы, а также съедаемые с белковой пищей, серьезно препятствуют секреции соляной кислоты и тем самым нарушают переваривание белков.

Хотя орехи или сыр, содержащие значительное количество масла и жира, не составляют идеального сочетания с кислыми фруктами, мы, однако, для этих двух продуктов можем сделать исключение из указанного выше правила, которое гласит: когда кислоты принимаются с белком, наступает гниение. Эти продукты, если сразу не перевариваются, то не разлагаются так быстро, как другие белковые. Кроме того, кислоты не задерживают переваривание орехов и сыра, поскольку они содержат достаточное количество жира, чтобы замедлить желудочную секрецию на более продолжительное время, чем это делают кислоты.

Сочетание жиров с белками

Мак-Леод в работе «Физиология в современной медицине» говорит: «Доказано, что жиры оказывают определенное замедляющее действие на секрецию желудочного сока... присутствие в желудке масла задерживает секрецию сока, выделяемого на последующий прием пищи, в других условиях легко усвояемой». В этих словах заключена важная физиологическая истина, полное значение которой редко осознается. Большинство авторов, которые пишут о пищевых сочетаниях, игнорируют подавляющее влияние жира на желудочную секрецию.

Присутствие жира в пище снижает количество вызывающей аппетит секреции, которая выделяется в желудке, уменьшает количество химической секреции и активность желудочных желез, снижает количество пепсина и соляной кислоты в желудочном соке и может уменьшить почти в два раза желудочный тонус. Такое замедляющее действие может продолжаться два или более часов.

Это означает, что мы можем есть белковую пищу, не по-требляя при этом жиров. Другими словами, такие продукты, как сливки*, сливочное масло, масла различных видов, подливки, жирное мясо и т.д., нельзя употреблять в один прием с орехами, сыром, яйцами, мясом. В связи с этим надо заметить, что пище-вые продукты, которые обычно содержат внутренний жир, та-кие как орехи, сыр, молоко, требуют более продолжительного переваривания, чем белковые продукты, в которых жир отсутст-вует. Наше четвертое правило гласит: ешьте жиры и белки в раз-ное время!

Хорошо известно, что обилие зеленых овощей, особенно сырых, противодействует замедляющему действию жира, по-этому, если потреблять жир с белками, то можно устранить его тормозящее действие на переваривание белка путем употребе-ния с ним большого количества зеленых овощей.

* Вообще среди жиров предпочитайте растительные (полиненасыщен-ные). Молочный жир к ним не относится. Но если предполагается тепловая об-работка, то предпочтительнее животные жиры. Все жиры надо хранить на хо-лоде, без света в холодильнике, в герметичной таре и не более 2—3 месяцев. — Прим. ред.

Сочетание сахара с белками

Все сахара, в том числе сиропы, сладкие фрукты, мед и т. д., оказывают тормозящее влияние на секрецию желудочного сока и на подвижность желудка. Сахара, принимаемые с белками, за-держивают переваривание белков.

Сахара не подвергаются перевариванию во рту и желудке. Они усваиваются в кишечнике. Если их есть отдельно, они долго не задерживаются в желудке и быстро переходят в кишечник. Но когда их едят с другими продуктами, белками, крахмалами, они задерживаются в желудке на продолжительное время, ожидая, когда переварится другая пища. Таким образом, ожидая полно-го переваривания белка и крахмала, они подвергаются фермен-тации. Следующее правило гласит: ешьте сахара и белки в раз-ное время!

Сочетание сахара с крахмалами

Переваривание крахмала обычно начинается во рту и про-должается при соответствующих условиях некоторое время в желудке. Сахара не подвергаются перевариванию ни во рту, ни в желудке, а только в тонком кишечнике. Когда сахара потребляются в отдельности, они быстро поступают из желудка в ки-шечник. Когда сахара потребляются с другой пищей, они на не-которое время задерживаются в желудке, ожидая пока перева-рится другая пища. Поскольку они имеют тенденцию очень бы-стро бродить в условиях тепла и влаги, существующих в желуд-ке, такой тип питания почти гарантирует кислую ферментацию (брожение).

Желе, джемы, фруктовые конфитюры, сахар (белый или желтый, свекольный, тростниковый или молочный), мед, чер-ная патока, сиропы, добавляемые в пирожки, хлеб, печенье, ка-ши, картофель вызывают брожение. Регулярность, с которой миллионы людей едят на завтрак кашу с сахаром и страдают от повышенной желудочной кислотности, кислой отрыжки и дру-гих доказательств несварения, была бы смешной, если бы не бы-ла так трагична. Сладкие фрукты с крахмалом также приводят к брожению. Хлеб, содержащий финики, изюм, инжир, является диетической гадостью (и если вам не избежать этой гадости, то поступайте как дети: ешьте сначала сладость, а потом — все ос-тальное. — Прим. Ред.). Многие считают, что, если вместо сахара употреблять мед с горячими пирожками, можно избежать брожения. Нет, это почти гарантирует брожение. Есть причины полагать, что отсутствие сахара в крахмале нарушает переваривание крахмала. Когда сахар кладется в рот, происходит обильное выделение слюны, но она не содержит птиалина, так как он не действует на сахар, что служит препят-ствием

адаптации слюны для переваривания крахмала. А если пталин выделяется мало или совсем не выделяется, то и переваривание крахмала не происходит.

Реджинальд Аустин говорит: «Пищевые продукты, которые являются здоровыми сами по себе или в определенных сочетаниях, часто оказываются вредными, когда съедаются с другими пищевыми продуктами. Например, хлеб и масло, съедаемые вместе, не вызывают неприятностей, но если добавить сахар или джем, или мармелад, то может последовать болезнь, потому что сахар будет усваиваться первым, а превращение крахмала в сахар будет задерживаться. Смеси крахмала с сахаром вызывают брожение и сопровождающий его вред». На этих фактах мы основываем правило: ешьте крахмалы и сахара в разное время!

Питание дынями

Многим людям дыня не нравится, а у других, как они говорят, на нее аллергия. Я кормил дынями около сотни таких людей и обнаружил, что дыни не вызывают у них беспокойства. Дыня — настолько здоровая пища и так легко переваривается, что даже очень слабое пищеварение может легко справиться с ней.

Но после употребления дыни часто следуют серьезные страдания. Она переваривается не в желудке, а только в кишечнике. Съеденная дыня остается в желудке несколько минут, а затем проходит в кишечник. Но если ее употреблять с другой пищей, которая требует продолжительного переваривания в желудке, то дыня задерживается в желудке. Поскольку дыня разлагается очень быстро, если она разрезана и находится в теплом месте, когда ее съедают с другими пищевыми продуктами, то она способствует образованию газов и создает другие неудобства.

Ешьте дыни отдельно от другой пищи!

Это означает, что все сорта дынь и арбузов должны съедаться отдельно от другой пищи. Их желательно есть не между приемами пищи, а в часы приема пищи. Вся еда должна состоять из дыни или сочетаться с некислыми фруктами.

Пейте молоко отдельно

Известно, что в начале жизни животные питаются только молоком. Через какое-то время они употребляют молоко и другую пищу, но отдельно. Затем они отвыкают от молока и больше его не потребляют. Молоко — это пища детенышей. В нем нет потребности после того, как закончится период вскармливания. Молочная промышленность и медицина приучили нас к тому, что нам ежедневно необходим литр молока, то есть мы всю жизнь будем оставаться сосунками. Это коммерческая программа, и она не выражает человеческой потребности. Из-за присутствия в молоке белка и жира (сливки), оно плохо сочетается почти с любой другой пищей, кроме кислых фруктов. Первое, что происходит с молоком, когда оно попадает в желудок, это его свертывание, образование творога. Свернувшееся молоко обволакивает частицы другой пищи в желудке и изолирует их от действия желудочного сока, препятствуя перевариванию их до тех пор, пока само молоко не переварится.

Пейте молоко отдельно!

При кормлении детей можно дать им фруктовую воду, а через полчаса — молоко. Молоко нельзя давать с некислыми фруктами! Ортодоксальные евреи следуют отличным правилам, когда отказываются потреблять молоко с мясом. Потребление молока с кашами или другими крахмалами в равной степени нежелательно.

Десерты

Десерты употребляются в конце трапезы, обычно, после того как человек насытился или съел больше, чем ему требуется. К десертам относятся пирожные, пирожки, пудинги,

мороженое, сладкие фрукты. Они очень плохо сочетаются почти со всеми видами пищи. Они не несут полезной нагрузки и потому нежела-тельны.

Избегайте десертов!

Д-р Гилден советует: если вы должны отведать кусок пирога, съешьте его и большое количество салата из сырых овощей и ничего больше, а затем пропустите следующий прием пищи. Д-р Харвей Вилли однажды заметил, что пищевая ценность пирога не вызывает сомнения, остается его только переварить. Пирог, съеденный с очередным приемом пищи, как это обычно и быва-ет, плохо переваривается. То же самое можно сказать и о других десертах (до запретной пищи надо обильно попить воды или со-ка — лучше томатного. Заедать ее надо нейтральными овощами типа капусты. Запретной пищи должно быть немного, так как если вы далеки от сытости, то вам легче справиться с токсинами. Через 0,5—1 час напейтесь кипятку. — Ред.). Охлажденные де-серты так же, как мороженое, создают другое препятствие для пищеварения—холод.

Нормальное пищеварение

В своем учебнике физиологии Хауэлл пишет: «В толстой кишке гниение белков — постоянное и нормальное явление... Признавая, что брожение — обычное явление в желудочно-ки-шечном тракте, возникает вопрос, необходим ли этот процесс для нормального пищеварения и питания?.. Разумно принять умеренную точку зрения, что, хотя присутствие бактерий не приносит положительных результатов, сам организм приспособляется и нейтрализует их вредное действие».

Хауэлл указывает, что гнилостные бактерии расщепляют протеины на аминокислоты и дают нам в качестве конечных продуктов такие, как индолилуксусную и фенолуксусную ки-слоты, жирные кислоты, двуокись углерода, водород, сероводо-род и др. «Многие из этих продуктов попадают в фекалии, а дру-гие — в мочу. Другие более или менее токсичные вещества, от-носящиеся к группе аминов, образуются в результате дальней-шего действия бактерий на аминокислоты в молекуле протеи-на».

Считать, что такой процесс образования токсинов является нормальным или необходимым в процессе пищеварения, нелогично. Хауэлл и другие физиологи просто приняли распро-страненное явление в цивилизованной жизни за нормальное. Хауэлл говорит: «Хорошо известно, что чрезмерная бактериальная ак-тивность может привести к нарушениям в кишечнике — к та-ким, как понос, или к более серьезным заболеваниям в системе питания в результате образования токсических продуктов, та-ких, как амины».

Ему не удастся точно объяснить, что он пони-мает под «чрезмерной бактериальной активностью». (Еще в на-чале века известный русский ученый И.И. Мечников путем пря-мых экспериментов на животных доказал, что фенолы и боль-шинство других продуктов гниения в кишечнике вызывают ате-росклероз сосудов и преждевременное старение других органов. Для подавления этого гниения он предложил ввести в питание молочно-кислые продукты — «простокваша Мечникова». Пра-вильное сочетание пищевых продуктов, конечно, является более эффективным средством. — Прим. Ред.)

То, что белковое гниение постоянно наблюдается в толстом кишечнике цивилизованного человека, еще не значит, что такое явление можно считать нормальным. А гниение — это вонючие испражнения, поносы, запоры, затрудненный стул, вздутый жи-вот, колиты, геморрой, кровотечения... И с этим надо бороться. Но ведь есть животные, у которых не происходит белкового гниения в желудочно-кишечном тракте, и есть люди, у которых стул без запаха и их не мучат газы (таких людей я не встречал, но могу поверить в их существование, ибо большинство уже через 6—12 месяцев праведной жизни — регулярное ЛГ + здоровое питание — избавляются от многих недугов. — Прим. Ред.)

Избавле-ние от дурных привычек—вот путь к оздоровлению нашего ор-ганизма.

В кровь должны поступать при нормальной работе пищева-рительного тракта вода, аминокислоты, жирные кислоты, гли-церин, моносахариды, минеральные соли и витамины, но не яды — спирт, уксусная кислота, сероводород.

Когда крахмалы и сложные сахара перевариваются, они расщепляются на простые сахара, называемые моносахаридами, пригодными для усвоения, — это питательные вещества. Когда крахмалы и сахара подвергаются брожению, они расщепляются на двуокись углерода, уксусную кислоту, спирт, воду — вещества (за исключением воды), не пригодные к усвоению, — это яды. Когда перевариваются белки, они расщепляются на аминокислоты — вещества полезные. Но когда белки загнивают, они тоже расщепляются на вещества, которые являются ядами. То же происходит и с другими пищевыми факторами: процесс переваривания дает нам в качестве конечного продукта питательные элементы, второй процесс — брожение — дает яды.

Какие условия благоприятствуют бактериальному разложению съеденной пищи? Такие явления, как переедание, прием пищи в состоянии усталости, еда непосредственно перед началом работы, еда, когда человек замерз или перегрелся (когда вы замерзли, предварительное горячее питье или грелка помогут пищеварению, но если перегреты, то мороженое лишь ухудшит его. Помогает же приятное купание и умеренная физическая нагрузка типа бега трусцой. — Прим. ред.), еда при лихорадке, болях, серьезном воспалении, когда нет чувства голода, когда человек обеспокоен, озабочен, полон страха, гнева и т.д. Приправы, уксус, спирт, которые замедляют пищеварение, способствуют активности бактерий. Причин пищевых расстройств — огромное множество. Одна из наиболее распространенных — употребление неправильного сочетания пищевых продуктов. Правильное сочетание пищевых продуктов только улучшит пищеварение, но не положит конец несварению, если оно вызвано другими причинами. Например, если устранить чувство беспокойства, как причину несварения, то пищеварение может стать нормальным. Но в состоянии беспокойства потребление пищевых продуктов в неправильном сочетании только усугубляет чувство тревоги.

Как надо потреблять белки

Простое блюдо легко переваривается и, следовательно, это здоровая пища. Ежегодно огромное количество детей подвергается операции по удалению миндалин, развивающихся в результате брожения в их пищеварительном тракте, брожения, связанного, в свою очередь, с регулярной диетой, состоящей из мяса с хлебом, каши с сахаром, пирогов с фруктами и т.п. Пока родители не научатся кормить своих детей, учитывая их энзиматические возможности, и не перестанут увлекаться так называемой «сбалансированной пищей», которая сейчас так в моде, их дети будут страдать не только от простуд и тонзиллитов, но и от гастритов (несварения), поносов, запоров, лихорадки, различных детских заболеваний, полиомиелита и т.д.

Наиболее распространенные сочетания — это хлеб и мясо (или сосиски, сэндвичи, рубленый шницель), ветчина на жареном хлебе и т.п., хлеб и яйца, хлеб и сыр, картофель и мясо, картофель и яйца (яйца в картофельном салате, например), каши с яйцами (обычно на завтрак) и т.д. Также в обычае есть сначала белки, а потом углеводы. Эта пища съедается вместе и поступает в желудок самым беспорядочным образом. Обычно на завтрак едят сначала кашу (с молоком или сливками и с сахаром), а затем яйца на поджаренном хлебе.

Ввиду того что первая стадия переваривания крахмала трех-, бует щелочной среды, а первая стадия переваривания белка — кислой, то эти два типа пищи нельзя съедать в один прием.

Физиологам хорошо известно, что непереваренный крахмал адсорбирует пепсин, поэтому одновременное употребление крахмала и белков во время приема пищи неизбежно замедляет переваривание белков.

Мы уже знаем, что неразумно потреблять более одного вида белка, так как это ведет (кроме замедления переваривания) к перееданию белка. В настоящее время существует тенденция придавать особое значение потребности организма в белковой пище и поддерживать переедание этой пищей.

Два белка, различные по характеру и составу, требуют пищеварительных соков, различных по типу, силе и характеру, которые выделяются в желудке в ходе пищеварительного процесса в различное время. Секреторная реакция пищеварительных желез распространяется на скорость выделения сока, а также на его общее количество. Специфические секреты на каждый вид пищи настолько различны, что известный русский физиолог И. Павлов говорит, например, о «молочном соке», «хлебном соке» и «мясном соке». Характер съеденной пищи определяет не только пищеварительную способность выделяемого из нее сока, но также и общую кислотность — на мясо кислотность наибольшая, на хлеб — наименьшая. Происходит также регулирование сока. Самый сильнодействующий сок выделяется: на мясо — в первый час пищеварения, на хлеб — в третий час, на молоко — в последний час пищеварения (время переваривания зависит от количества пищи. — Прим. ред.).

Пища, которая требует заметных различий в секретах, как, например, хлеб и мясо, не должна потребляться за один прием. И Павлов показал, что на хлеб выделяется в 5 раз больше пепсина, чем на молоко, при равном количестве в них белков, в то время как азот мяса требует пепсина больше, чем молоко. Эти различные виды пищи получают энзим в количестве, соответствующем их усвояемости. Если сравнивать эквивалентные веса, то мясо требует наибольшего количества желудочного сока, а молоко наименьшего. Из-за замедляющего действия кислот, сахаров и жиров на пищеварительную секрецию неразумно есть эти пищевые продукты с белками.

Замедляющее действие жира (сливочного масла, сливок, растительного масла, маргарина и т.д.) на желудочную секрецию, которое замедляет переваривание белка на 2 часа и более, делает нецелесообразным потребление жиров с белками. При наличии жира в жирных сортах мяса, в жареных яйцах и мясе, в молоке, орехах и других подобных продуктах является достаточным основанием для того, чтобы эти продукты требовали более продолжительного времени для своего переваривания, чем постное жаркое, яйца всмятку или в мешочек. Жирное и особенно жареное мясо вызывает неприятности.

Поэтому мы должны взять за правило: не есть жиры ни с одним видом белка!

Замедляющее влияние жира на желудочную секрецию можно устранить, потребляя большое количество зеленых овощей, особенно сырых. Очень эффективна в этом отношении сырая капуста. Поэтому с сыром, орехами лучше потреблять зеленые овощи, чем кислые фрукты, хотя не всем это покажется вкусным. (По нашим данным, белки с сырой нейтральной зеленью — не кислой и не крахмальной — весьма вкусны, прежде всего это касается сложных продуктов типа орехов, сыра, десертов, мяса, ряженки, творога и т.п. — Прим. ред.)

Сахара, замедляя и желудочную секрецию и подвижность желудка, мешают перевариванию белков. В то же время они не перевариваются ни в желудке, ни в полости рта и поэтому задерживаются в желудке при переваривании белка и подвергаются брожению. Белки нельзя есть в одно и то же время с сахарами любых видов! Опыт доктора Нормана показал, что потребление сливок и сахара после еды задерживает пищеварение на несколько часов!

Кислоты всех видов задерживают секрецию желудочного сока, препятствуя таким образом перевариванию белков. Исключения составляют сыр, орехи и авокадо. На переваривание этих продуктов, содержащих сливки или масла (которые задерживают секрецию желудочного сока так же долго, как и кислоты), потребляемые вместе с ними кислоты не оказывают заметного влияния.

С белковыми продуктами всех видов лучше всего сочетаются некрахмалистые продукты и сочные овощи: шпинат, мангольд (свекла листовая), огородная капуста, ботва — свеклы, горчицы, репы; китайская капуста, брокколи, кочанная капуста, брюссельская капуста, листовая капуста, спаржа, свежие зеленые бобы, икра, все свежие нежные сорта кабачков и тыквы, сельдерей, огурцы, редис, водяной кресс, петрушка, цикорий, одуванчик, рапс, эскариоль (салат), побеги бамбука, щавель (здесь противоречие: согласно

Шелтону не следует есть кислоты с белками; в отношении щавеля и ревеня известно, что они со-держат значительное количество кислот. — Прим. ред.).

Следующие овощи дают плохое сочетание с белками: свек-ла, репа, тыква, морковь, козлотородник, цветная капуста, кольраби, брюква, бобы, горох, артишоки, картофель, включая сладкий картофель. Будучи до некоторой степени крахмалисты-ми, они служат лучшим добавлением к крахмальной пище. Бо-бы и горох, представляющие собой сочетание белка с крахма-лом, лучше есть как белок или как крахмал, то есть в сочетании с зелеными овощами или без других белков и без других крахма-лов.

Следующее меню содержит правильное сочетание белковой пищи, которую лучше есть на ужин без кислот и растительного масла, а также без масляных подливок, в индивидуальном для каждого количестве. Кроме перечисленного, в каждый вариант должен обязательно войти овощной салат.

Зеленый кабачок
Шпинат
Орехи
Мангольд (свекла листовая)
Спаржа
Орехи
Спаржа
Желтая тыква
Орехи
Окра
Шпинат
Орехи
Мангольд (свекла)
Тыква
Орехи
Мангольд (свекла)
Окра
Творог
Окра
Желтая тыква
Творог
Свекольная ботва
Стручковые бобы
Орехи
Листовая капуста
Тыква
Авокадо
Ботва горчицы
Стручковые бобы
Авокадо
Желтая тыква
Кочанная капуста

Семечки подсолнечника
Шпинат
Брокколи
Семечки подсолнечника
Свекольная ботва
Окра
Семечки подсолнечника
Мангольд (свекла)
Тыква Авокадо
Шпинат
Зеленый кабачок
Творог
Свекольная ботва
Зеленый горошек
Творог
Тыква
Брокколи
Творог
Шпинат
Кочанная капуста
Необработанный сыр (не плавленый)
Тушеные баклажаны
Мангольд (свекла листовая)
Яйца
Шпинат
Тыква
Яйца
Ботва репы
Стручковые бобы
Яйца
Белая капуста
Шпинат
Орехи
Брокколи
Зеленые бобы
Орехи
Окра
Красная капуста
Авокадо
Спаржа
Артишоки
Авокадо
Тыква
Мангольд (свекла листовая)
Авокадо
Кудрявая капуста
Стручковые бобы
Семечки подсолнечника
Тушеные баклажаны
Мангольд (свекла)
Соевые побеги
Мангольд (свекла)
Тыква

Баранья отбивная
Зеленый кабачок
Кудрявая капуста
Необработанный сыр (не плавленый)
Спаржа
Зеленые бобы
Грецкие орехи
Окра
Свекольная ботва
Семечки подсолнечник
Сваренный на пару лук
Швейцарская свекла
Необработанный сыр
(не плавленый)
Зеленый кабачок
Ботва репы
Ростбиф
Красная капуста
Шпинат
Творог
Спаржа
Зеленые бобы
Грецкие орехи
Окра Свекольная ботва
Семечки подсолнечника
Тушеные баклажаны
Кудрявая капуста
Авокадо
Спаржа
Брокколи
Яйца
Тыква
Горчичная ботва
Пекан (орехи)
Стручковые бобы
Окра
Жареная баранина
Брюссельская капуста
Кудрявая капуста
Орехи

Как надо потреблять крахмалы

Один автор сказал: «Не потребляйте за один прием более двух пищевых продуктов, богатых сахаром или крахмалом. Ко-гда вы едите хлеб с картофелем, ваше потребление крахмала пре-вышает норму. Еда, которая включает горох, хлеб, картофель, сахар, печенье и (после обеда) десерт, должна также включать комплекс витаминов В, некоторое количество пищевой соды и адрес ближайшего специалиста по артриту и другим болезням». Более чем 50 лет правилом гигиенистов было: потреблять только один крахмал на прием и не потреблять сладости в соче-тании с крахмальной пищей. Сахара, сиропы, мед, печенье, пи-роги и т.д. были запрещены в сочетании с крахмалами, так как это вызывает брожение, боль в желудке и расстройство пищева-рения. Те, кто увлекается

медом, должны знать, что правило «не есть сладости с крахмалами» относится также и к меду. (Что касается изюма с кашей или в булочке, то здесь лучше применить не пищевую соду, а типично детское творчество: сначала съесть изюм, а потом — остальное. — Прим. Ред.). Сода будет нейтрализовать образующиеся кислоты, но это не остановит брожения (и не сможет нейтрализовать другие яды. — Прим. Ред.).

Более 50 лет в практике гигиенистов было потреблять с крахмальной пищей большое количество салата из сырых овощей (за исключением помидоров и другой кислой зелени). Такой салат содержит избыток витаминов и минеральных солей. Ни один заменитель витаминов никогда не удовлетворял гигиенистов. Мы потребляем естественные продукты или ничего. Витамины в таблетках — это коммерческая программа, лекарственный фетиш.

Витамины дополняют друг друга. Нам нужны все витамины. Салат из сырых овощей поставляет нам несколько известных витаминов, а также те, которые еще не открыты. Витамины в процессе питания взаимодействуют не только друг с другом, но также и с минеральными солями. Их тоже поставляют овощные салаты. Принимать витаминные препараты, в состав которых входят кальций, железо и другие минералы, мы не рекомендуем, ибо эти минералы имеют неприемлемую для нас форму. Нет лучшего источника пищевых веществ, чем растительное царство, — ни лаборатория, ни химия еще не способны изобрести приемлемые для нас продукты.

Потребление двух или более крахмалов на один прием в большинстве случаев приводит к перееданию этих веществ. Мы считаем самым лучшим — это особенно относится к кормлению больного — ограничить потребление крахмала одним видом на один прием.

Правилом должно быть: только один вид крахмала на прием еды!

Пищевой тракт человека приспособлен к перевариванию природных сочетаний, но он явно не приспособлен к перевариванию случайных и беспорядочных сочетаний пищевых продуктов, которые едят в современной цивилизованной жизни. Пищеварительные соки могут легко приспособиться к одному продукту, такому, как злаки, представляющие белково-крахмальное сочетание, но они не могут хорошо приспособиться к таким продуктам, как хлеб с сыром. Тилден часто говорил, что природа никогда не производит сэндвичей. (Но далеко не все могут есть, однако, безнаказанно такое природное сочетание кислот и сахара, как клубнику, апельсины, мандарины, ананасы и др. То же относительно кислых яблок и молока — их могут есть только те, кто ел их в избытке в детстве, и те, у кого предки ели их в течение многих поколений. Наши предки — не испанцы и не итальянцы, а потому и не надо приучать наших детей к апельсинам и мандаринам — вы же не хотите, чтобы у вашего ребенка был диатез. — Прим. Ред.)

Совершенно ясно, что наша пищеварительная система приспособлена к перевариванию природных сочетаний и только с трудом может обрабатывать неприродные сочетания.

Кеннон показал, что, если крахмал хорошо смешан со слюной, его переваривание в желудке будет продолжаться 2 часа. Но если с крахмалом съедаются белки, то в этом случае железы желудка затопят пищу кислым желудочным соком, быстро прекратив, таким образом, слюнное пищеварение. Кеннон также говорит, что цель слюны состоит в том, чтобы начать процесс переваривания крахмала. Вот почему необходимо жевать хлеб, каши и другую крахмальную пищу очень тщательно! Вот почему нельзя запивать водой каждый глоток пищи. Хотя вода во время еды не осуждается — необходимо помочь организму в пищеварении, но нельзя позволить ей ослабить действие слюны на крахмал во рту (если после еды вы хотите пить, то поешьте нейтральных овощей — капусты и др. — Прим. ред.).

Переваривание крахмалов начинается во рту, но там они остаются такое короткое время, что происходит лишь незначительное переваривание. Слюнное переваривание крахмалов может продолжаться в желудке в течение длительного времени, если они съедены при правильных условиях. Потребление с ними кислот или белков замедлит или полностью прекратит их переваривание. Питье воды во время еды будет ослаблять действие слюны на крахмал в желудке (как во рту), и неверно утверждение, что необходимо пить за едой,

дыбы помочь пищеварению. Лучше всего пить воду за 10—15 минут до еды. Если это делать во время еды, то вода разбавляет пищеварительные соки и быст-ро уносит их с собой, покидая желудок.

Следующее меню состоит из правильных сочетаний крах-малистой пищи, которую рекомендуется съедать в дневное вре-мя. По-прежнему в каждое сочетание должен входить овощной салат. Крахмалы надо есть сухими, тщательно пережевывая и смачивая слюной перед тем, как проглотить. Кислот не должно быть в салате, съедаемом с крахмальной пищей. Мы советуем есть больше салата на ужин — с белками, и меньше днем — с крахмалом. Эти сочетания можно есть в количестве, индивиду-альном для каждого человека. (Обилие жидкости в организме должно облегчать также удаление из зоны белкового или крах-мального пищеварения Сахаров, которые часто содержатся и в природных продуктах. Например, молочные и молочнокислые продукты = белок + жир + сахара + кислоты; хлеб и каши = крахмал + белок + сахара. — Прим. ред.)

Овощной салат
Ботва репы
Тыква
Каштаны
Овощной салат
Шпинат
Стручковые бобы
Кокосовый орех
Шпинат
Красная капуста
Вареные корнеплоды
Стручковые бобы
Тушеные баклажаны
Сваренные на пару корнеплоды
Стручковые бобы
Тертая брюква
Ирландский картофель
Шпинат
Свекла
Картофель
Свекла
Морковь
Картофель
Свекольная ботва
Окра
Рис
Ботва репы
Спаржа
Рис
Кольраби
Свежая кукуруза
Рис
Свекольная ботва
Цветная капуста
Тушеный кабачок
Ботва репы
Окра

Артишоки
Кудрявая капуста
Окра Артишоки
Свекла
Тыква
Артишоки
Свекольная ботва
Тыква Картофель
Свекла
Окра
Рис
Шпинат
Стручковые бобы
Арахис
Окра
Цветная капуста
Морковь
Капуста
Стручковые бобы
Тушеные кабачки
Кудрявая капуста
Стручковые бобы
Репа
Зеленый кабачок
Окра
Тушеный кабачок
Ботва репы
Брокколи
Арахис
Окра
Свекольная ботва
Хлеб из цельного зерна
Стручковые бобы
Брокколи
Тыква
Капуста
Окра
Рис
Спаржа Белый кабачок
Батат
Свекольная ботва
Цветная капуста
Сладкий картофель
Спаржа
Окра
Арахис
Швейцарская свекла
Горох
Тыква
Желтые бобы
Кудрявая капуста
Картофель
Шпинат

Зеленые стручковые бобы
Рис
Свекла
Спаржа
Тушеные бобы
Свекла
Тыква
Тушеные корнеплоды
Окра
Свекольная ботва
Сваренные на пару корне-плоды
Тыква
Свекла
Картофель
Шпинат
Репа
Артишоки
Окра
Стручковые бобы
Артишоки
Окра
Брюссельская капуста
Картофель
Свекла
Стручковые бобы
Арахис
Шпинат
Капуста
Тушеная тыква
Стручковые бобы
Тыква
Картофель
Стручковые бобы
Капуста
Сладкий картофель
Свекла
Брокколи
Батат
Шпинат
Капуста
Каштаны*

* Среди орехов следует упомянуть еще фундук, кедровые.

Как надо потреблять фрукты

В. Г. Портер в своей книге о питании говорит о вреде излишнего потребления фруктов, хотя съеденные отдельно от другой пищи они не вызывают никаких неприятностей. Другие врачи считают, что фрукты угнетают пищеварение. Но ни один из них ничего не знает о пищевом их сочетании. Они просто отмечали, что потребление фруктов с другой пищей приводит ко многим расстройствам, и винили в этом фрукты, а не другую пищу.

Фрукты представляют собой больше, чем просто удовольствие для глаз, носа и языка, — они содержат смеси чистых, питательных, полезных пищевых элементов. Некоторые (очень не-многие) из них богаты! белком (исключения составляют авокадо и маслины), насыщены минералами, витаминами и сахарами, представляют ощутимые на вкус смеси кислот. Вместе с орехами (которые, с ботанической точки зрения, также относятся к фруктам) и зелеными овощами фрукты представляют собой идеальную пищу для человека. Но фруктовые кислоты плохо сочетаются и с крахмалами, и с белками, их сахара не сочетаются ни с крахмалами, ни с белками, масло авокадо и маслин плохо сочетается с белком. Вот почему возникают пищевые расстройства, если есть фрукты с мясом, яйцами, хлебом и т.д.

Фрукты мало подвергаются или совсем не подвергаются перевариванию во рту и желудке и, как правило, быстро отправляются в кишечник, где подвергаются незначительному перевариванию, которое им и нужно. Есть их с другой пищей, которая требует продолжительного пребывания в желудке, означает задерживать их в желудке до полного переваривания другой пищи. А это приводит их к разложению под действием бактерий. Фрукты нельзя есть между приемами пищи, так как в это время желудок еще занят перевариванием предыдущей еды. Замените фруктами какой-либо прием пищи (или ешьте их за 15—30 минут до еды. — Прим. ред.). Привычка пить большое количество фруктовых соков (лимонный, апельсиновый, грейпфрутовый, томатный и др.) между едой может послужить причиной несварения желудка. (Советуем тем, кто говорит: «Когда я волнуюсь, я всегда очень хочу есть!», — перетерпеть 0,5—2 часа, и вы убедитесь, что или аппетит был ложным, или волнения пустяжными, ибо настоящие нервы всегда подавляют аппетит. — Прим. ред.)

При кормлении больных фруктами я пришел к выводу, что лучше давать им сладкие фрукты и можно очень кислые фрукты в разные приемы пищи. Я не даю им финики, инжир или бананы с апельсинами, грейпфрутами или ананасами. Сахара, мед и другие сладости особенно нежелательны с грейпфрутами. (Для многих вообще нежелательны даже природные сочетания сахаров и кислот типа апельсинов, кисло-сладких яблок и т.д. Они вызывают рецидивы артритов, аллергии и др. — Прим. ред.)

Следующее меню содержит правильные сочетания фруктов, которые рекомендуется есть на завтрак. Не добавляйте сахар к фруктам!

Апельсины

Плоды дынного дерева

Вишни со сметаной

(без сахара)

Грейпфрут

Хурма

Апельсины

Ананас

Грейпфрут

Яблоки

Вишни

Персики

Гладкий персик

Бананы

Хурма

Финики

Финики

Яблоки

Груши
Манго
Вишни
Абрикосы
Яблоки
Виноград
Инжир
Спелый инжир
Персики
Абрикосы
Вишни
Абрикосы
Сливы
Бананы
Груши
Виноград
Яблоки
Виноград
Финики
Стакан простокваши
Бананы
Груши
Инжир
Стакан простокваши

В качестве варианта можно приготовить очень вкусную еду в виде фруктового салата с белками. Его состав: грейпфрут, апельсин, яблоко, ананас, салат-латук, сельдерей — 120 г творога или орехов или большое количество авокадо. Еще рецепт: персики, сливы, абрикосы, вишня, гладкий персик, салат-латук, сельдерей. Сладкие фрукты — бананы, изюм, инжир, чернослив и др. — нельзя класть в салат, если вы намерены положить туда белок.

Схема питания на неделю

Все меню, приведенные в этой книге, служат руководством для читателя, чтобы помочь ему понять принципы пищевого сочетания и дать возможность выработать собственное меню. Ко-гда вы научитесь правильно сочетать пищу, то будете делать это автоматически.

1-й завтрак
2-й завтрак
Обед

Весенне-летнее меню

ВОСКРЕСЕНЬЕ

Арбуз
Вишня
Абрикосы
Овощной салат

Мангольд
Тыква
Картофель
Овощной салат
Стручковые бобы
Окра
Орехи

ПОНЕДЕЛЬНИК

Персики
Вишни
Абрикосы
Овощной салат
Свекольная ботва
Морковь
Тушеные бобы
Овощной салат
Шпинат
Капуста
Творог

ВТОРНИК

Канталупа (дыня)
Овощной салат
Окра
Кабачки
Артишоки
Овощной салат
Брокколи
Свежая кукуруза
Авокадо

СРЕДА

Ягоды со сливками
(без сахара)
Овощной салат
Цветная капуста
Окра
Рис
Овощной салат
Кабачки
Ботва репы
Баранья отбивная

ЧЕТВЕРГ

Персики
Абрикосы
Сливы
Овощной салат

Зеленая капуста
Морковь
Сладкий картофель
Свекольная ботва
Стручковые бобы
Орехи

ПЯТНИЦА

Водяная дыня
Овощной салат
Тушеные баклажаны
Мангольд
Хлеб из цельной пше-ницы («Здоровье», «Барвихинский», «Докторский». — Прим. Ред.)
Овощной салат
Тыква
Шпинат
Яйца

СУББОТА

Бананы
Вишни
Стакан простокваши
Овощной салат
Зеленые бобы
Окра
Картофель
Овощной салат
Капуста
Брокколи
Соевые побеги

Осенне-зимнее меню

ВОСКРЕСЕНЬЕ

Виноград
Бананы
Финики
Овощной салат
Китайская капуста
Спаржа
Тушеные корнеплоды
Овощной салат
Шпинат
Тыква
Тушеные бобы

ПОНЕДЕЛЬНИК

Хурма

Груша
Виноград
Овощной салат
Капуста
Цветная капуста
Батат
Овощной салат
Брюссельская капуста
Стручковые бобы
Пекан (орехи)

ВТОРНИК

Яблоки
Виноград
Сушеный инжир
Овощной салат
Ботва репы
Окра
Рис
Овощной салат
Капуста
Тыква
Авокадо

СРЕДА

Груши
Хурма
Бананы
Стакан простокваши
Овощной салат
Брокколи
Стручковые бобы
Картофель
Овощной салат
Окра
Шпинат
Пиньоль

ЧЕТВЕРГ

Плоды дынного дерева
Апельсин
Овощной салат
Кабачки
Пастернак
Хлеб из цельного зерна
Овощной салат
Красная капуста
Стручковые бобы
Семечки подсолнуха

ПЯТНИЦА

Хурма
Виноград
Финики
Овощной салат
Морковь
Шпинат
Сваренные на пару корнеплоды
Овощной салат
Мангольд
Тыква
Сыр (не плавленый)

СУББОТА

Грейпфрут
Овощной салат
Свежий горох
Капуста
Кокосовый орех
Овощной салат
Шпинат
Сваренный на пару лук Баранья отбивная

ВОСКРЕСЕНЬЕ

Дыня
Овощной салат
Стручковые бобы
Овощной суп
Батат
Овощной салат
Тушеные баклажаны
Капуста
Яйца

Пусть ваши друзья едят свою пищу, не читайте им лекции по диетике за обеденным столом (вы им испортите аппетит. А на сытый желудок такая лекция переваривается легче! — Прим. Ред.).

Следующая двухнедельная схема показывает способ правильного сочетания пищи в различные времена года. Используйте ее как руководство и учитесь составлять свое собственное меню.

Как избавиться от несварения

Самое хорошее питание не принесет пользы, если пищеварение не сумеет подготовить пищу для усвоения. Лекарства не помогают пищеварению, они не улучшают работу пищеварительной системы. Напротив, их продолжительное применение приводит к дальнейшему расстройству пищеварения.

Процесс пищеварения гораздо более эффективен, когда пища принимается в спокойном, невозбужденном состоянии. Необходим также отдых после еды. Обычно же пища

поглощается с большой скоростью, непрожеванными кусками, и едок сразу же спешит на работу, не давая отдыха ни духу, ни телу. И все это день за днем, из года в год, пока не придет возмездие. Более сильные выдерживают дольше.

От всеобщей нервозности ослабляются также функции выделения. В этом случае одно изменение питания не может повести к восстановлению здоровья, пока не устранены источники общей нервозности. А лекарства принесут лишь вред.

Необходимый для здоровья отдых нервам требует прекращения погони за делами и наслаждениями, избавления от отравленной атмосферы большого города, близости к природе. Мало преодолеть одну вредную привычку, надо порвать с вредным образом жизни.

Следующий шаг — это следование гигиенической системе, включая рациональное использование пищевых продуктов, отдых, сон, упражнения, свежий воздух, чистую воду, солнечный свет. Одна лишь диета не предохранит от болезней и не вернет здоровья.

Необходимо неукоснительно соблюдать взаимосвязанные гигиенические нормы.

Лечебное голодание (ЛГ) полезно при всех нарушениях здоровья, но при несварении — это метод, дающий отдых перегруженной пищеварительной системе. При ЛГ почти все органы снижают активность, они отдыхают. Но активность органов выделения увеличивается. Комбинация умственного, физического и физиологического отдыха (т.е. — ЛГ) — идеальный метод, ускоряющий выделение. (Есть мнение, что для ускорения выведения ядов надо совмещать ЛГ с питьем по 10 — 20 л в сутки и с регулярным бегом на дальние дистанции. Но это невозможно при ЛГ по современной американской системе — без клизм и слабительных и при питье по 1—2 л в сутки. При ЛГ по советской, староамериканской — Макфадден, Синклер и др., по французской системам и по Суворину, это возможно только для тех, кто имел до ЛГ дефекацию по 2—5 раз в сутки. — Прим. ред.)

ЛГ лучше проводить не дома, а в Институте гигиены, под наблюдением опытного гигиениста. Здесь легче голодать, порвать с дурными привычками и закрепить новые, правильные. Восстановление потерянного здоровья — весьма трудоемкий процесс, в котором пациент должен играть главную роль.

Институт гигиены

Часто его называют Домом гигиены или Школой здоровья. Здесь больше внимания обращают на здоровье, чем на болезнь. Пациенты учатся простому и естественному образу жизни. Задача — не только вернуть здоровье, но и научить сохранять его.

Пациенты соблюдают ряд простых правил здоровья. Здесь никаких искушений, никто не смущает пациента прежним образом жизни. Любители кофе и чая, курильщики табака, приверженцы алкоголя находятся в окружении, помогающем им сравнительно легко преодолеть дурные привычки. Гигиенический режим, дисциплина пациента, постоянный отказ от роскоши и праздности, от антипатии к людям... Жизнь в институте очень приятна. Больница в этом отношении гораздо хуже — больничная палата, тяжелый воздух, стоны и жалобы, повиновение непонятным назначениям.

Основное лечение в институте — это воздух, вода, правильное сочетание натуральной пищи, отдых, тепло, солнечный свет, устранение из жизни пациента всех причин болезни.

Кое - что о докторе Шелтоне и его книге

Д-р Херберт Шелтон, видимо, является самым крупным в мире авторитетом по вопросам питания и лечебного голодания (ЛГ), самым авторитетным врачом в мире. Именно он еще в 50-х годах сообщил о 30 000 (!) человек, прошедших через его Школу здоровья и применивших под его руководством метод ЛГ длительностью от нескольких дней до нескольких месяцев.

Сообщение Шелтона содержит больше экспериментально-го материала относительно голодания, чем сообщения любого другого врача. Многие из его пациентов испробовали уже все формы лечения — лекарства, операции, процедуры, массажи, терапию, искусственную лихорадку, электричество, самовнушение и т.п., — и все напрасно. И как последнее средство они избрали лечение голодом.

Д-р Шелтон сообщил, что 95% пациентов его института выздоровели или получили облегчение. (Большая часть из оставшихся 5%—это люди, чье материальное положение не позволило им долечиться.) Коллеги, продолжительное время наблюдавшие пациентов Шелтона, подтверждают высокую эффективность его лечения. Из сотен астматиков только трое не выздоровели. Из сотен пациентов с острыми формами заболеваний, которых он лечил, «ни один не умер и ни один не получил каких-либо осложнений» (цитируется по де Бризу).

Все специалисты уверены, что положительный эффект ЛГ без последующего правильного питания не может быть стойким. Книга Шелтона может быть использована как инструкция, и «голодателями» и всеми, кому надоело бурчание в животе и болезни, которые почему-то никак не вылечиваются. Полный курс ЛГ по методикам Ю. Николаева (или д-ра Вивини) с последующим питанием по его инструкции не излечивают от метеоризма, отрыжки, бурчания в животе и даже слабых болей, так как не устраняется причина —• неправильное питание, которое возобновляется после ЛГ.

К сожалению, наши традиции питания — как семейного, так и общественного - весьма далеки от рекомендаций Шелтона. Не всякий сможет их воспринять после одного прочтения. Потребуется некоторое время на психологическую перестройку.

Вспомним, как едят маленькие дети. Мать настаивает, что-бы малыш ел все с хлебом или сосиску с кашей. Но ребенок инстинктивно старается есть сначала сыр или мясо, а потом — кашу или картошку. А иногда, через некоторое время после еды, он вдруг просит хлеба и с аппетитом уплетает его без ничего. Так же, по моим личным наблюдениям, едят и простые люди: якуты, эвенки, буряты, киргизы, казахи.

Итак, попробуем резюмировать рекомендации д-ра Шелтона:

1. Ешьте кислые продукты за 15—30 минут до еды.
2. Ешьте кислые продукты и крахмалы в разное время.
3. Ешьте кислые продукты и белки в разное время.
4. Ешьте крахмалы и белки в разное время.
5. Ешьте лишь один концентрированный белок за один прием пищи.
6. Ешьте белки и жиры в разное время.
7. Ешьте белки и сахара в разное время.
8. Ешьте крахмалы и сахара в разное время.
9. Пейте молоко отдельно от другой пищи (можно через 30 минут после кислых фруктов).
10. Ешьте дыни отдельно от другой пищи (то же о фруктах).
11. Ешьте сладкие и кислые фрукты в разные приемы пищи.
12. Ешьте сахара и кислые фрукты в разные приемы пищи.
13. Ешьте зелень с кислыми фруктами и творогом (или с орехами).
14. Ешьте зелень со сладкими или полусладкими фруктами, но не кладите туда ничего более.
15. Не ешьте за один прием более двух продуктов, богатых сахаром и крахмалом.
16. Воду надо пить за 10—15 минут до еды. Лучше за 15 минут до кислот типа кислых фруктов, помидоров, клюквы, щавеля, ревеня и др.
17. Избегайте десертов. Если же вы должны съесть его, то с большим количеством зелени.
18. Особенно старательно избегайте охлажденных десертов, например мороженого.
19. Утром лучше есть фрукты (можно затем съесть сметану, сливки, простоквашу и т.п.), днем — крахмалы, вечером — белки.
20. Хорошо сочетаются: жир с крахмалом, дыни с другими не кислыми свежими фруктами, некрахмалистая зелень — с крахмалом, или белками или жиром, особенно с природным сочетанием белка и жира типа сметаны, сыра, орехов и др. Особенно эффективна в этом

отношении сырая капуста. Антисептические свойства свежей зелени могут помочь вам и тогда, когда белок (например, кефир) оказался перекисшим.

21. Типичные диетические и недиетические гадости: майо-нез, все бутерброды, кроме хлеба с маслом, консервы типа «рыба в масле или томатном соусе», сырок с изюмом, булочки с изюмом, творогом, повидлом, мясо с томатным или другим кислым либо острым соусом.

22. Есть еще одно сочетание, которое не обсуждает Шелтон, но на запрете которого настаивают некоторые специалисты (Индра Дэви, Поль Брэгг и др.) — это запрет крахмалов в сочетании с продуктами, богатыми серой: капуста, цветная капуста, репа, горох, яйца, инжир, лук, морковь, чеснок; семена льна (экспериментальные данные). Итак, не ешьте капусту с крахмалами!

Все, что снижает пищеварительные способности, все, что замедляет процесс пищеварения, все, что временно прекращает пищеварение, будет благоприятствовать активности (вредных) бактерий. «Такие явления, как переедание, прием пищи в состоянии усталости, еда непосредственно перед началом работы, еда, когда человек замерз или перегрелся, еда при лихорадке, болях, серьезном воспалении, когда нет чувства голода, когда человек обеспокоен, озабочен, полон страха, гнева и т.п.» — еда при всех этих и аналогичных условиях благоприятствует бактериальному разложению съеденной пищи. «Приправы, уксус, спирт... замедляют пищеварение, благоприятствуют активности бактерий».

Нельзя есть перед тяжелой физической нагрузкой (грузчику, штангисту) или работой, связанной со значительным умственным или нервным напряжением. Что же касается пробежки с хорошей скоростью сразу после еды, то это не повредит тренированному человеку, а легкий бег трусцой или велопогулка позволят вам снять небольшую желудочно-кишечную патологию даже сразу после полного курса голодания. Но совмещение с едой оживленных разговоров, чтения или работы явно затруднит нормальное пережевывание, переваривание и усвоение пищи. Поэтому лучше есть наедине с радиоприемником, а не с разговорчивым товарищем. Особенно важно соблюдать дисциплину, когда вы уже приступили к крахмалам или белкам.

Замерзшему человеку до еды хорошо бы вволю напиться горячей воды.

Типичная схема питания по Шелтону:

1-й завтрак: дыня или сладкие фрукты (можно полукислые фрукты или ягоды со сметаной или сливками). Если у вас несколько типов фруктов, то надо начинать с полукислых и перейти к сладким, затем можно все запить простоквашей.

2-й завтрак: некрахмалистая зелень, полукрахмалистые продукты, крахмалистый продукт с зеленью.

Обед: некрахмалистая зелень, полукрахмалистый продукт, белок с зеленью.

Все описанное настолько далеко от наших привычек, что не всякий сможет сразу перестроиться на такую систему питания. Для большинства, видимо, удобнее иметь некий переходный период длительностью от нескольких дней до нескольких недель, в течение которого вместо привычных смесей продуктов надо есть те же продукты, но в определенной последовательности — например, не хлеб с ряженкой, а ряженку, потом хлеб.

Цель книги Шелтона — помочь понять принципы и в дальнейшем научить правильно сочетать пищу автоматически.

Итак, перед вами ценнейшее, уникальнейшее руководство о питании. Не пренебрегайте же его советами!

Вот высказывания отечественных ученых.

Академик АМН СССР И. В. Давыдовский по поводу чтения во время еды: «Это уродливое явление связано с тем, что многие из нас, занятых людей, утратили естественное наслаждение едой, принесли его в жертву наслаждению интеллектуальному».

Академик И. П. Павлов: «Важно создать такие условия, чтобы пища съедалась со вниманием и удовольствием. Чтобы столовая комната была особенная, ничем не напоминала о ра-боте, чтобы на пороге ее оставались все заботы дня».

Профессор Л. В. Барановский: «Не начинать есть в состоя-нии переутомления, не рекомендуется вести серьезные разгово-ры и смотреть телепередачи».

От редакции